reçu le 26 Xbre 1768.

Ouvrage Sur Les accouchemens

85

n.° 9.r

ARC 87 n.° 29

par m. maussion chirurgien En chef de l'hôtel-dieu d'orléans

ce manuscrit lui a valu le prix fondé par M. Vernon

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

L'art des accouchemens était trop important par lui même pour rester entre les mains des femmes qui n'ont pour toute connaissance qu'une routine aveugle et mal assurée. Les difficultés qui se présentent à chaqu'instant sont très souvent au dessus de leurs forces. (a) En vain quelques medecins se sont récriés contre le défaut de pudeur, et même l'indecence des femmes de se faire accoucher par des hommes. on sent assez la faible de cette assertion mal fondée sur le scrupule; elle tombe d'elle même. En vain quelques autres, convaincus de la nécessité que les femmes fussent accouchées par les chirurgiens, sont convenus que l'exercice des accouchemens était réellement du ressort de la chirurgie; mais ils ont prétendus que les maladies qui précèdent ou suivent les accouchemens, étaient absolument du domaine de la medecine. ce serait une erreur de le croire. le chirurgien doit avoir la connaissance directe de toutes les maladies des femmes enceintes et accouchées. tant que l'art des accouchemens a été exercé par des femmes, il est resté dans le cahos de l'ignorance, et les fautes sans nombre ont été cachées sous le voile le plus obscur. c'est sans doute le grand nombre d'accidens qui aura fait ouvrir

(a) madame du coudrai authorisée par le gouvernement à instruire les femmes de campagnes, était accompagnée d'un accoucheur pour les cas de forces. journal de med. juillet 1771 tom. 36 pag. 79.

les yeux aux savans, et l'espoir d'en abreger le cours les
aura determinés à jetter les premiers fondemens de cet art
si noble et si utile. Lorsqu'on parcourt les ouvrages des
ecrivains sur le développement de cette science, on y voit
par gradation ses progrès, et on est même surpris que les
auteurs de ce siecle l'ayent portée aussi rapidement vers
sa perfection. parmi les auteurs français qui ont le mieux
écrit sur la matiere des accouchemens, on peut citer guillemeau,
dionis, mauriceau, lamotte, puzos; et, plus récemment, levret
l'a traitée à fond. ce celebre accoucheur, qui nous a laissé un
excellent ouvrage sur l'art des accouchemens demontré par des
principes de physique et de mechanique, et un volume entier
d'observations sur les causes et les accidens de plusieurs
accouchemens laborieux avec des remarques pour les terminer,
et de nouveaux moyens pour y parvenir plus aisément,
convient avec les savans que la matiere n'est pas épuisée.
ce serait beaucoup entreprendre si j'essayais, d'après ces
auteurs, de donner quelques nouveautés sur le vuide qui reste
à remplir: mes connaissances sont resserrées dans des bornes
trop étroites pour y prétendre. je m'occuperai seulement,
dans cet ouvrage à mettre sous les yeux de l'académie plusieurs
observations differentes entr'elles; mais qui toutes ont pour but
la matiere des accouchemens. quoique la plus part de ces
observations ait du rapport avec celles consignées dans les
ouvrages des écrivains déja cités, il s'en trouvera neanmoins
quelques unes parmi elles qui me sont particulieres, ne les ayant
vues nulle part, et qui meriteront peut être quelqu'attention par leur
singularité. je commencerai par celles qui ont pour objet
les hemorragies uterines dont les suites si funestes aux meres et
à leurs enfants separement ou ensemble, les enlevent quelquefois
en très peu de tems: elles feront le sujet de la premiere partie
qui sera terminée par une grossesse trompeuse. on verra dans la
seconde partie plusieurs accouchemens differens entr'eux, et les
moyens que j'ai mis en usage pour les terminer: enfin j'ai

rassemblé dans cet ouvrage tout ce qui m'a paru digne d'être remarqué.

Premiere partie

Sur les pertes

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

La cause prochaine des pertes dans tous les tems de la grossesse est sans contredit le detachement total ou partiel de l'arriere faix. cet accident est toujours determiné par des causes premieres telles que les coups, les chutes, les fortes compressions, les exercices et mouvemens forcés, la toux, le vomissement, ainsi que l'usage immoderé du coit dans les premiers tems: enfin les affections de l'ame comme la tristesse, la colere, la peur, la joie subite et inopinée peut encore être mise au nombre des causes primordiales des pertes. Les femmes vaporeuses, surtout celles chez qui cette maladie est portée à un degré éminent, ne sont point exemptes de pertes dans tous les tems de leurs grossesses. Les femmes, sans être grosses d'enfants, peuvent ~~aussi~~ essuyer des pertes qui ont pour causes la presence de certains corps étrangers tels que des faux germes, des carcinomes, des polypes, des masses d'idatides: ca) elles peuvent encore en éprouver par la seule dissolution de leur sang. Les filles qui ont usé du Coit et qui ont des fleurs blanches ne sont point les seules à qui il peut se declarer quelques fois des pertes; il y en a qui quoiqu'à labri de tout soupçon par leur age, en ont eu. cela est fort rare, il est vrai; mais je peux convaincre mes lecteurs par les ~~quatre~~ citations suivantes.

obs. Mselle ... agée de douze ans d'une constitution très faible portait depuis quelque tems une affection horbutique à la bouche contre laquelle les parents fort tranquilles n'avaient rien mis en usage; ils ne furent pas plus étonnés lorsqu'ils appercurent à son linge beaucoup de sang. leur attention se borna seulement à savoir s'il sortait par la vulve ou non. ils en furent bientot convaincus: ce qui leur fit croire que, puisque la Nature parlait si prématurement à leur fille, ils la verraient bientot guerir de sa maladie de bouche;

ca) je conserve de ces masses d'idatides et d'autres d'espece differente qui font le sujet de quelques observations.

mais Leur esperance fut trompée: Car Loin que cette évaluation Suivit
le periode ordinaire des regles, elle augmenta Considerablement et jeta
la petite malade dans des faiblesses et Syncopes inquietantes qui obligerent
les parents à Consulter. ce fut en decembre 1775 que je fus appelé.
la petite Malade était au Sixieme jour de Sa perte. par l'examen que
je fis de la bouche et du sang qui Sortait des genives; et par la Comparaison
de celui ci avec celui qui S'écoulait par la vulve, je reconnus aisement
que cette hemorragie uterine était occasionnée par la dissolution de Son
Sang, et que La Cause était Sorbutique: qu'il fallait la Combatre par
des remedes propres à donner plus de Consistance aux fluides et plus
de ton aux Solides: en un mot par Les antiSorbutiques; et que j'esperais,
par un traitement Suivi, qu'en detruisant la Cause, l'hemorragie
Cesserait. on ne balança point à Suivre mon Conseil, et les remedes
regulierement administrés ne larderent point à produire Leur effet et
annoncerent un mieux marqué vers le troisieme jour de leur usage.
l'hemorragie diminua de jour à autre, et fut entierement dissipée au
bout d'un mois. Les genives reprirent leur fermeté, Se rapprocherent
des dents chancelantes et recouvrerent Leur Couleur vermeille: il ne
resta plus que de la bouffissure qui Se Soutint pendant Le reste de
L'hiver et qui fut Combatue par de Legers purgatifs donnés de
tems en tems. La petite malade, afin de rendre Sa gueriSon plus
assurée, reprit au printems Les antiSorbutiques qu'elle avait Suspendus. —

obs. La fille d'un boucher de cette ville d'un tempérament Sanguin
eut Ses regles pour La premiere fois aux approches de Sept ans,
et Continua de Les avoir périodiquement pendant cinq mois. Le
Sixieme mois, elle Les eut pendant quinze jours avec aSSez
d'abondance Sans qu'aucune Cause Connue eut pû produire
cette augmentation Sinon La Surabondance de Sang pourquoi
elle fut Saignée. ce fut à cette époque que je fus Consulté
au mois d'avril 1777. Cette jeune perSonne depuis La premiere
apparition de Ses regles, était prise tous Les mois aux approches de
Son tems périodique de douleurs de tête aSSez fortes pour Lesquelles
j'avais ConSeillé Les bains de pieds et L'application des Sangsues —
au front après avoir évalué Les premieres voies par un vomitif, La
petite malade Se plaignant de maux de Coeur: j'avais même
proposé des bains entiers lors qu'on aurait eu mis en uSage Ces
premiers moyens. quelques affaires ayant retardé L'execution de

mes Conseils, malgré que les parents fussent dans la meilleure
disposition de les suivre. il s'était à peine passé trois semaines que
cette petite fille fut prise tout à coup de violentes douleurs de tête
de maux de Coeur avec vomissemens de glaires teintes de sang; le
visage ~~fut~~ et tout le Corps devinrent absolument rouges. L'hem-
orragie reparut alors d'une maniere effrayante, et le sang qui coulait
par la vulve annonçait bien son état inflammatoire, et ne
laissait aucun doute sur la surabondance déjà reconnue par
l'inspection du visage et du Corps de l'enfant. Les saignées furent
frequemment repetées, la diette severement observée et les boissons
les plus raffraichissantes et les plus delayantes entrerent dans le
traitement ainsi que les lavemens. La diminution des accidens et
de la perte suivit de près ce traitement. Le pouls de dur et plein
qu'il était, devint large et mou, et la detente générale des vaisseaux
s'annonça par une abondante transpiration qui fit disparaître
tous les accidens, et mit fin à la perte le huitieme jour. La convales-
cence fut heureuse et la guerison prompte. Cette petite fille fut
trois années sans revoir ses regles; mais elle ne fut pas à l'abri,
surtout pendant les six à sept premiers mois qui suivirent cette
hemorragie et vers le tems où elle avait coutume de les avoir, de
douleurs de tête qui furent combatues par des bains et saignées de
precaution. elle n'eprouva aucuns des simptomes dont j'ai parlé
jusqu'à onze ans tems où ses regles reparurent sans accidens, et
elle a toujours continué d'être reglée et de jouir d'une bonne
santé.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

obs. au mois de xbre de la même année 1777 je donnai des soins à la
fille d'un vannier d'orléans agée de sept ans et demi d'une constitution
faible et delicate qui était dans un cas d'hemorragie uterine. elle
n'avait pas sept ans allomplis lorsqu'elle eut pour la premiere fois
ses regles qui durerent environ trois jours. il s'écoula six
semaines de cette premiere fois à la seconde: il y eut à peu près
autant d'intervalle de la seconde à la troisieme fois: ensuite elle fut
plus de quatre mois sans qu'on s'apperçut de rien. Les tems periodiques
de cette petite fille s'annonçaient d'une Maniere assez singuliere;
le ventre se tendait sensiblement vingt quatre heures avant l'apparition
de ses regles, et devenait si douloureux qu'elle ne pouvait supporter
la presence d'un leger cataplasme: enfin le calme arrivait avec

l'evaluation periodique qui était toujours allompagnée d'un devoiement de vingtquatre à trente selles dans le tems de deux à trois jours; après quoi il n'était plus question de rien: Mais il n'en fut pas tout à fait de même lors qu'elle voulut avoir ses regles pour la quatrieme fois, c'est à dire plus de quatre mois après les précédentes: car les accidens s'annoncerent dans toute leur intensité. on eut de même recours au cataplasme qu'on avait mis en usage les autres fois, mais sans soulagement: on se decida alors à me prier de vouloir bien la secourir. j'y fus, et je trouvai cette petite fille dans l'état suivant.. Le pouls était petit et concentré, la respiration fort genée, le ventre considerablement élevé et très douloureux. Les parents m'ayant fait le recit de tout ce qui s'était passé les précédentes fois, je jugeai à propos de la saigner du bras; je conseillai qu'on donnât un demi lavement d'eau de mauve une heure après, qu'on lui preparât un bain où elle resterait le plus long tems possible et la continuation du cataplasme pour le reste de la nuit. le lendemain matin je la trouvai dans un très mauvais etat, aucun des remedes n'avait procuré le moindre soulagement. je repetai la saignée et je fis mettre les flanelles imbibées d'une decoction emolliente après avoir fait frotter le ventre avec l'huile d'amandes douces. un demi lavement dans lequel entrait une once de la même huile fut donné demie heure après la saignée; et le bain ensuite. il était necessaire d'activer la detente afin que le devoiement, qui dans tous les cas précédens avait été si salutaire, se declarât dans un moment aussi urgent: pour cet effet je conseillai une potion huileuse dans laquelle on aurait dissout deux grains de Kermes mineral dont on donnerait une cuillerée toutes les demieheures. les choses étant dans le même état à deux heures après midi du même jour, sinon quelques mouvemens que la petite malade dit qu'elle ressentait dans le ventre, je la saignai pour la troisieme fois et je la fis remettre dans l'eau: enfin le devoiement se declara dans ce dernier bain où elle rendit une grande quantité de matieres d'une odeur insupportable. on la remit au lit et dans l'espace de quatre heures elle ne cessa à chaque instant de se salir au point que je fus étonné de la somme prodigieuse de matieres que

cette petite fille avait rendu. Le pouls se developpa et le mieux fut marqué. je fis supprimer la potion huileuse avec le Kermes minéral, et je conseillai qu'on lui donnât quelques bons bouillons pendant la nuit. Le lendemain à ma visite on m'annonça l'apparition des regles, mais avec abondance et on me fit voir plusieurs draps qui étaient effectivement teints de beaucoup de sang et qui renfermaient beaucoup de glaçons. je m'assurai que le sang sortait par la vulve et non par l'anus. la petite malade perdit encore beaucoup de sang pendant tout le jour, un peu moins la nuit suivante et chaque jour fut marqué par la diminution jusqu'au huitieme jour où cette perte se termina. Le devoiement suivit la même période et s'arrêta le surlendemain. Si je me suis attaché à déterminer le devoiement chez cette petite fille, et si je n'ai fait administrer aucun Emménagogue, c'est que le devoiement a toujours précédé les regles de quelques heures et qu'il semblait être l'avant Coureur nécessaire de l'evaluation menstruelle. — on voit dans les trois observations des phénomènes rares et frappans par des causes qui, quoique différentes, ont eu pour but des hemorragies utérines dont on pourrait tirer des Consequences physiologiques et pathologiques en les considerant par rapport aux simptômes qui les ont précédés

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

Le cours periodique des mois peut être interrompu chez les personnes du sexe par quelques causes que ce soit, alors l'evaluation n'étant plus soumise à la loix générale, sa suppression déterminé dans les voies circulaires une surabondance d'où naît une foule d'accidens auxquels sont en proie les jeunes personnes qui les éprouvent jusqu'à ce que la nature ait fait de nouveaux efforts pour rétablir le desordre il n'est pas toujours dans le pouvoir de la Nature de faire reprendre au sang destiné pour cette evaluation la route ordinaire: il s'en fait quelquefois une espece de métastase dans des endroits fort eloignés qui forme et accoutume les vaisseaux où elle a lieu à lui livrer le passage et dont le retour periodique suit l'ordre des regles par la voie ordinaire: c'est ainsi que l'on voit des filles vomir tous les mois ou rendre par l'anus pendant quelques jours une certaine quantité de sang: d'autres en perdent avec la même période par le sein ou autres parties du corps. quoique la somme de cette evaluation contre Nature soit ordinairement à peu près la même de celle qui se fait naturellement, il arrive neanmoins quelquefois qu'elle est portée à un tel excès qu'on peut la considerer comme

porte ou hemorragie. La fille girard de la paroisse de St aignan d'orléans agée de vingt deux a vingt trois ans vomissait tous les Mois plus de quatre livres de sang. je lui en ai vû rendre par cette voie quelquefois plus de six livres. cette évaluation periodique a duré plus d'une année. La malade était à deux doigts de la mort pendant cette crise; et le surlendemain on La voyait dans les rues falsifier à son appetit environ une Livre et demie de pain pour chaque repas. quoique Le fait dont je vas parler ait du rapport avec celui ci étant determiné par la même Cause; cependant il presente des phénomenes plus rares et plus surprenans.

obs. Marguerite Coyard de beaugenci petite ville eloignée d'orléans de six Lieues agée de dix huit ans et d'un fort tempérament eut ses regles pour La premiere fois a dix ans et Continua de les avoir regulierement tous Les mois jusqu'à onze ans et demi tems où elle se supprimerent Complétement à L'occasion d'une peur. ce fut à cette époque, au rapport de quelques personnes dignes d'être crues, que les deux avant-bras et les mains se gonflerent avec chaleur et rougeur, et qu'aussitôt il s'y fit un si grand nombre de petites ouvertures rondes qu'il ne fut pas possible de les Compter par où cette fille perdit plus de trois livres de sang; ainsi que l'ont assuré ces mêmes personnes. depuis ce tems elle a été reglée par les mêmes ouvertures; mais en moindre quantité jusqu'à treize ans: elle fut ensuite cinq mois sans revoir cette évaluation; alors elle fut prise de pâles couleurs pendant ce tems. Le flux periodique des avant-bras et des mains reparut le sixieme mois comme precedemment et Continua avec cette difference que tous Les deux ou trois mois il se faisait une pareille évaluation par les joues: alors celle des avant-bras et des mains étaient diminuées. il arrivait aussi quelquefois que le flux avait lieu tout le long de la partie anterieure de Lune et de L'autre jambe: — dans le cas celui des avant-bras et mains était très mediocre, et celui des joues totalement supprimé. il en était de même Lors que Les joues donnaient du sang, les jambes n'en donnaient pas; et lors que Les unes ou les autres en donnaient, les frais de l'évaluation étaient communs avec les avant-bras et les mains: enfin le plus souvent Le sang sortait seulement des avant-bras et des mains. cette évaluation n'était pas toujours moderée, je L'ai vue se porter à L'excès, et je L'ai quelquefois évaluée au delà de quatre Livres dans L'espace de deux a trois jours. Les petites ouvertures qui donnaient passage au sang étaient bordées par autant de petits cercles qui s'élevaient au dessus du niveau de L'épiderme, et dont Le diamètre diminuait avec L'évaluation pour former a la fin autant de petits cônes que L'on pouvait aisément distinguer dans les endroits où ils n'étaient pas-

en grand nombre. cette jeune fille aux approches de ce flux periodique perdait quelquefois connaissance: elle se portait assez bien pendant le tems de l'evaluation; et elle vomissait du sang vers la fin lorsque le flux periodique avait lieu par les avant-bras et mains seulement ou par les avant-bras et les jouës: mais elle n'en vomissait jamais lorsqu'il se deridait par les jambes avec les avant bras et les mains. cette fille etait entrée à l'hotel dieu d'orléans pour y être traitée de cet état Contre Nature: mais de tous les moyens reunis de la medecine et de la chirurgie les mieux indiqués que j'ai mis en usage pour rappeler le sang vers la matrice, aucun n'a reussi.

j'ai dit plus haut que la joie pouvait être une cause de pertes chez les femmes enceintes: en effet si l'on fait attention au trouble que cette affection de l'ame porte dans la machine animale lorsqu'elle est excessive; on conlevera sans peine que les effets peuvent en être terribles. (a) je rapporterai à ce sujet deux faits qui me sont connus et dont les meres et leurs enfants ont été les malheureuses victimes.

obs. La femme veuve de la paroisse de st paul d'orléans agée de trente deux ans et grosse de huit mois apprit par un bruit qui s'etait répandu dans le voisinage, que son mari avait été assassiné dans un voyage que cet homme avait été obligé de faire par etat. cette femme se livra à toute la tristesse dont est capable une femme qui aime tendrement son mari; mais il ne s'en suivit aucun accident fâcheux pour elle ni pour l'enfant qu'elle portait pendant quinze jours de pleurs et de chagrins que ses amies taschaient d'adoucir par leurs frequentes visites: lorsque tout à coup et au moment qu'elle s'y attendait le moins, vers le soir, le mari, n'etant point prevenu du faux bruit qui avait couru dans le quartier, se presenta à sa femme. elle ci saisie ne put donner essort à la joie excessive qu'elle éprouva à la vue de son mari et qu'elle manifesta par differens mouvemens au recit de quelques personnes sensées qui se trouverent à cette scene tragique: elle voulut parler; mais elle ne la put. ses yeux resterent fixés sur son mari et des lors la respiration devint laborieuse, les membres se contournerent et le corps se roidit: enfin elle resta dans cet etat terrible de spasme qu'on appele tetanos. on n'avait point encore porté cette femme sur son lit lorsqu'on s'apperçut qu'elle perdait beaucoup de sang; ce qui determina à faire appeler quelqu'un de l'art. un

(a) il y a grand nombre d'exemples de morts subites par l'excessive joie.

étudiant en chirurgie qui se trouva le premier auprès de cette malheureuse
lui donna les soins qu'il crut les mieux indiqués en pareil cas : il fit une
saignée de bras et mit sur le ventre des linges mouillés de vinaigre ;
mais tous les moyens furent sans effet. La perte redoubla, quelques
convulsions parurent et la mort suivit de près. Le jeune chirurgien
assuré de la mort de cette femme, tourna ses vues du côté de l'enfant
en cas qu'il ne fut pas encore mort, et proposa l'ouverture de son corps
avant que je fusse arrivé : il réitéra sa demande devant moi. Cette
femme étant réellement morte, j'insistai sur son avis ; mais les
parents étonnés d'une mort si prompte, et s'imaginant qu'elle pouvait
être dans une léthargie profonde, ne consentirent à cette opération
qu'à condition qu'elle ne serait faite que le lendemain. L'ouverture
de cette femme fut faite douze heures après sa mort le 16 août 1779.
La matrice qui était au plus haut degré d'inflammation renfermait
beaucoup de sang coagulé au milieu duquel se trouva l'arrière faix
totalement détaché et appuyé sur l'enfant enveloppé de ses membranes.
il était couché présentant le dos à l'pysine de la mere : sa tête répondait
au côté droit du bassin et son derrière au côté gauche.

obs. au mois d'avril 1782 étant allé à Bré village éloigné d'orléans de
douze lieues, j'apris qu'une femme des environs agée de 36 à 37 ans —
ayant eu plusieurs enfants dont elle était toujours très heureusement
accouchée, venait de périr avec son enfant au huitième mois de
sa grossesse par une perte considérable dont on attribuait la cause
à une joie excessive à l'occasion d'un procès qu'elle avait gagné depuis
quelques jours ; et qu'un chirurgien devait en faire l'ouverture le lendemain.
Cette femme, me dit on, du moment qu'elle apprit le gain de sa cause,
trois à quatre jours avant son accident, perdit pour ainsi dire la tête
tête, riant toujours, allant de tous côtés et annonçant à tous les
passants la réussite de son procès : elle ne prenait de nourriture que
lorsqu'on l'y obligeait, et ne connaissait plus le sommeil. Le récit
d'un fait aussi extraordinaire que celui ci, fit naître en moi le
désir de prendre une connaissance plus directe de cet événement.
je ne le dissimulai pas : aussitôt quelqu'un d'obligeant s'offrit
à me conduire sur le lieu qui était à une petite lieue de l'endroit
où j'étais, et à faire avertir le chirurgien que je désirais me
trouver à l'ouverture de cette femme. on convint de l'heure
et chacun fut exact à s'y rendre. L'entretien que j'eus avec le
chirurgien fut sur les premiers accouchemens de cette femme pour
savoir de lui s'il n'avait point reconnu en elle quelques symptômes

de vapeurs soit qu'elle fut grosse ou non. il m'assura avec quelques personnes qui étaient presentes qu'on ne s'était apperçu de rien: enfin je lui fis le detail du recit qu'on m'avait fait, et je lui demandai si il était veritable. il me l'assura de même ajoutant qu'il avait eu occasion de voir cette femme dans le commencement de sa perte pour laquelle il l'avait saignée du bras: qu'il avait conseillé qu'on lui couvrit le ventre de linges mouillés dans l'eau froide, que la perte avait diminué et qu'il s'était retiré avec promesses de revenir sitôt que la sage femme le croirait necessaire: qu'enfin il avait appris avec étonnement la mort de cette femme; et qu'il avait été sollicité par les parents à en faire l'ouverture. la sage femme qui était presente me dit ensuite que la perte avait été abondante pendant les six premieres heures de l'absence du chirurgien; que pendant ce tems les douleurs s'étaient declarées, que la matrice s'était ouverte de plus en plus: qu'enfin elle l'était absolument et la perte presque disparue, lorsque cette femme est tombée dans de frequentes faiblesses et qu'elle est morte. le chirurgien ayant fait l'ouverture de cette femme nous ne trouvâmes dans la matrice que très peu de sang coagulé. l'enfant n'était plus renfermé dans ses enveloppes: la tête était appuyée sur le pubis gauche de la mere, le dos sur l'os des iles du même côté et le siege élevé vers la colonne vertebrale: en un mot le placenta était attaché à la matrice par plus de la moitié de sa surface.

il résulte de ces deux observations que le mal était sans remede chez la femme qui fait le sujet de la premiere. la perte n'a pas duré deux heures, ~~la matrice~~, la matrice n'a aucunement travaillé à la dilatation de son orifice et le placenta était totalement détaché de l'uterus. il n'en était pas de même chez celle qui fait le sujet de la seconde observation. la perte a duré près de vingt quatre heures, le travail de la matrice s'est annoncé par des douleurs; elle s'est suffisamment ouverte, le bain est éloigné et le placenta n'était decollé qu'en partie: cette femme était donc dans le cas d'être secourue. un accoucheur intelligent aurait saisi toutes les indications favorables qui se presentaient: il aurait fait l'accouchement forcé et il aurait, je crois, pû sauver la mere et l'enfant.

De l'attache du placenta au col de l'uterus ou sur son orifice, et de la necessité de faire l'accouchement forcé dans les cas de pertes en conséquence de son decollement.

il n'est point d'endroits dans l'uterus où le plainta ne puisse s'implanter. Cette verité a été apporçue par plusieurs auteurs, revoquée en doute par d'autres, et mise au jour d'une maniere si evidente par mr Levret, qu'elle est inlontestable aujourdhui et généralement reconnue. Cet allocheur celebre n'a pas borné ses recherches à connaître et à prouver que le plainta pouvait se fixer dans tous les points de la surface interieure de la matrice; il en a tiré des consequences justes et de la plus grande utilité pour les allouchemens. dans quelqu'endroit de l'uterus que le plainta ait pris racine, il peut en être detaché totalement ou en partie pendant la grossesse par quelques unes des causes dont j'ai parlé, et determiner une perte plus ou moins grande en proportion des parties de la matrice qu'il a abandonné: mais lorsque le plainta s'est implanté sur le bord ou sur la totalité de l'orifice uterin, il doit necessairement s'en detacher avant l'allouchement; et la perte qui resulte de son delollement met toujours la mere et l'enfant en danger de perdre la vie si le chirurgien ne fait promptement l'allouchement forcé. il etait reservé à mr Levret de nous donner une theorie aussi lumineuse sur les caracteres distinctifs des pertes qui arrivent pendant la grossesse soit que le plainta se soit detaché du fond de la matrice, soit qu'il se soit delollé des parois internes de son corps, soit enfin qu'il se soit separé du col de cet organe plus ou moins près de son orifice, ou de toute sa circonference. il met en evidence la cause primordiale de cette espece de perte, établit les signes qui la font connaître et differencier des autres; et il nous offre un moyen sûr de sauver les meres et leurs enfants, en ne mettant aucun delais à l'allouchement forcé, d'après sa methode et la maniere de se comporter en pareil cas. ce savant allocheur, en combatant et detruisant à fond le sentiment de devinter et de son zelé partisan sur l'attache du plainta toujours au fond de la matrice, rapporte à ce sujet nombre d'observations qui appuient le sien et qui prouvent que le plainta peut s'implanter dans tous les points de l'interieur de cet organe; et il fait dependre les differentes obliquités plus ou moins grandes de l'uterus, de l'attache de l'arriere faix plus ou moins eloigné du centre du fond de la matrice. on voit dans une dissertation sur le pouls de grossesse que je fis passer au journal de medecine en 1773 que l'attache du plainta aux parties laterales de la matrice ne m'etait point inconnue. voici comme je m'explique pag. 538. ne sachant à quoi attribuer ce defaut de verité, j'en cherchai la cause; et je crois l'avoir trouvée dans le pouls d'avant grossesse, dans la situation de l'enfant, la culbute etant faite, et dans l'attache du plainta. plus loin pag. 542 enfin, dans l'attache du plainta, mes recherches furent telles que je touchais les deux bras des personnes, à qui je connaissais le

pouls à peu près égal, depuis le quatrième mois de la grossesse jusqu'au huitième ; si pour lors je trouvais le pouls du bras droit plus fort, je soupçonnais le placenta attaché à gauche dans la matrice ; je soupçonnais le contraire lorsque je trouvais le pouls radial gauche plus élevé : la suite vérifiait mes prédictions, et j'ose dire ne m'être pas trompé une seule fois. Lorsque le pouls des deux bras était égal, c'est que l'arrière faix n'inclinait pas plus à droit qu'à gauche, ce dont je pouvais m'assurer par l'orifice utérin dès les premières fois que je touchais les femmes en travail. et plus bas : pour le qui est du placenta, ne pourrait il pas contrebalancer l'enfant qui inclinerait vers le côté opposé à son attache. (a) il est donc de fait que la perte s'annoncera plus ou moins promptement dans les derniers mois de la grossesse, et qu'elle sera plus ou moins grande et dangereuse lorsque le placenta implanté plus ou moins près de l'orifice de la matrice ou sur lui même, s'en sera détaché. je rapporterai à ce sujet quelques exemples qui, sans prétendre à la nouveauté, prouveront l'excellence des ouvrages de mr Levret. tous les auteurs qui ont écrit sur les pertes qui arrivent aux femmes vers les derniers mois de leurs grossesses sont unanimement d'accord de faire l'accouchement forcé dans les cas de pertes considérables où la vie des meres et des enfants paraîtrait être en danger. mr puzos était convaincu de cette nécessité ; mais considérant que parmi les femmes qui avaient été soumises à l'accouchement forcé, il en périssait beaucoup après l'accouchement par la continuation de leurs pertes, c'était devoir chercher, dans les différentes façons de pratiquer les accouchemens de nécessité, une méthode qui les rendit moins dangereux. cette méthode qui tient le milieu entre l'accouchement naturel et l'accouchement forcé, et où la nature et l'art se servent mutuellement, a été suivie du succès le plus heureux. ce moyen tout excellent qu'il est, lorsque le placenta s'est en partie détaché du fond de la matrice ou de quelques unes des parois de son corps qui ne seraient pas éloignées du fond, serait dangereux si l'arrière faix avait commencé à se détacher des environs de l'orifice de la vessie : car dans le dernier cas si l'on tentait la méthode de mr puzos, loin d'obtenir le succès qu'on se serait proposé, on ne manquerait point d'exposer au plus grand danger la mere et l'enfant par la perte de leur sang qui, au lieu de diminuer, augmenterait par le décollement plus étendu du placenta, et faciliterait la sortie du sang par un plus grand nombre de vaisseaux. la méthode de mr levret est donc préférable en pareille circonstance, et doit être mise en usage le plus promptement possible.

(a) sur le pouls de grossesse, journal de med. mois de juin tom. 39 pag. 537. et suiv.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

obs. au mois de 7bre 1776 je fus appelé à chateau neuf village éloigné d'orleans de six lieues pour secourir mme grivot grosse de sept mois qui était depuis trois jours dans une grande perte qui, loin de diminuer par les secours que lui administraient les chirurgiens de l'endroit, augmenta au point de jetter l'allarme. les faiblesses qui se suivaient de près firent craindre pour sa vie et pour celle de son enfant si on ne se pressait de la secourir. la difficulté de trouver une voiture a cause du grand nombre de personnes qui vont et reviennent de la campagne dans cette saison, apporta un retard de six à sept heures à mon arrivée. ce delais était bien long suivant le tableau qu'on m'avait fait: il y avait même lieu de croire que je la trouverais morte; cependant elle ne l'était pas: mais je la trouvai sans mouvement, la voix presqu'eteinte, le visage pâle et plombé et le pouls si petit et si languissant qu'elle me parut sans esperance. elle avait été administrée. je portai un doigt dans le vagin pour reconnaître l'état de la matrice; mais n'ayant pû rencontrer son orifice au travers de beaucoup de sang coagulé, j'y portai la main; et après avoir fait sortir toute cette masse de sang, je reconnus que sa dilatation déja bien avancée, quoiqu'elle n'eut eu que de très petites douleurs pendant les deux premiers jours qui disparurent le troisieme jour, était fermée par une masse charnue que je reconnus pour être le placenta qui s'avançait un peu dans le vagin. de ce côté qui était le gauche la matrice était bien amincie tandis qu'elle formait un bourlet épais du côté opposé. ayant donc suffisamment détaché avec mes doigts le placenta du côté gauche, et ayant ouvert les membranes j'entrai avec assez de facilité dans la matrice où je trouvai l'enfant que je tirai vivant par les pieds. pendant le travail la perte augmenta: neanmoins la malade la soutint et fut promptement delivrée. la perte diminua sensiblement, et on s'occupa a rappeler ses forces. l'un des chirurgiens qui étaient presents se chargea de la soin pendant la nuit. le lendemain matin je la trouvai assez bien et sur les dix heures je permis une petite soupe. la suite de couche a été si heureuse, qu'elle a été retablie en trois semaines. son enfant a vecu quarante huit heures.

on a vû par ce que je viens de dire que la plus grande partie du placenta occupait la partie latérale droite du col de l'uterus, et la plus petite le reste de la circonference de l'orifice. d'où l'on peut tirer les consequences pourquoi la matrice était plus amincie à gauche et pourquoi son travail était plus avancé de ce même côté. il n'en était pas de même chez la femme qui fournit le sujet de cette 2de observation. le placenta s'était implanté également sur toute la circonference de l'orifice uterin: aussi le travail de la matrice se fit il au depend de sa partie centrale et mit, en très peu de tems, la mere et l'enfant dans le plus grand danger.
obs. mme malé grande et d'une forte constitution avait eu plusieurs enfants dont elle était accouchée très promptement et sans le moindre accident. elle passa

les sept premiers mois de la grossesse dont il est ici question dans le meilleur état possible ; mais vers la fin du huitieme mois elle commença à perdre du sang dont elle ne s'affecta pas pendant quelques jours : cependant le mari inquiet sur la situation extraordinaire de sa femme, me consulta. j'allai la voir. je lui conseillai de garder le lit et de se faire saigner plustôt deux fois qu'une ; elle le fut ; mais le sang continua de donner quoiqu'en petite quantité jusqu'à la moitié de son neuvieme mois. ce fut à ce terme que la perte augmenta tout à coup par quelques douleurs qu'elle avait éprouvé, et devint si violente qu'en moins d'une heure cette femme perdit une quantité si prodigieuse de sang qu'elle allait jusqu'à l'étonnement. à mon arrivée elle me demanda ce que cela signifiait. je lui répondis que je le lui dirais lorsque je l'aurais touchée. les douleurs étaient devenues de plus en plus fortes, et le travail de la matrice avait produit son effet sur son orifice : sa dilatation était de la grandeur d'un écus de six livres bornée tout autour par un bourlet fort épais qui pressait de toutes parts une tumeur que je reconnus être le plaintà. j'annonçai aussitôt à cette femme qu'il fallait que je l'allouchasse sur le champ, que c'était le seul moyen de lui sauver la vie et celle de son enfant, et qu'il n'y avait point de tems à perdre. elle se soumit à tout en me témoignant la plus grande confiance : et je fis l'allouchement forcé de la maniere suivante. après avoir suffisamment détaché le plaintà de la circonference du bourlet de la matrice qui cedait à la pression de mes doigts, je perçai à peu près dans le centre de la tumeur qu'il formait, et malgré quelque résistance que j'éprouvais de la part des membranes qui se trouvaient couvertes près la naissance du cordon, je pénétrai dans la matrice pour chercher les pieds de l'enfant que je trouvai fort éloignés : et je terminai ainsi fort promptement cet allouchement. l'enfant était vivant et malgré sa faiblesse extrême, il recouvra ses forces en peu de jours et a continué de vivre. les suites de couches ont été assez heureuses et n'ont duré qu'un mois. —

que les pertes chez les femmes grosses soient excessives ou de longue durée, qu'elles jettent le trouble dans l'économie animale de celles qui les éprouvent jusqu'à déterminer des faiblesses plus ou moins grandes, des convulsions ; qu'elles mettent dans le plus grand danger les meres et leurs enfants ou les fassent périr : tous les accidens sont connus et n'arrivent malheureusement que trop souvent. mais qu'une femme prise d'une perte considerable tombe dans une léthargie spasmodique, si je dois nommer ainsi l'état où elle était ; et y reste pendant trois jours je crois le fait rare et extraordinaire, et je n'ai lû nulle part d'exemple
obs. pareil à celui ci : c'est cependant ce qui est arrivé à la femme mercier de la paroisse de st pierre le puellier d'orléans. cette femme agée de quarante trois ans, d'une taille moyenne et d'une faible constitution ayant eu plusieurs enfants dont elle était bien accouchée, s'apperçut vers la fin du neuvieme mois de cette nouvelle grossesse, qu'elle perdait du sang

quoiquelle n'éprouvât que quelques legeres douleurs de tems à autre : — neanmoins elle fit appeller une sage femme. ce commencement de perte dura dix jours ; mais parvenue au tems où la matrice travaille à faire sortir le fardeau qu'elle renferme, les douleurs augmenterent vivement, et ~~chaque contraction~~ la matrice à chaque contraction versait des flots de sang. la sage femme effrayée annonça la nelessité la plus presante de recourir à un Chirurgien : elle le fut bien plus encore lorsqu'elle vit paraître des convulsions, des faiblesses, et qu'elle ne put tirer une seule parole de cette femme. on courut à l'eglise et on lui administra l'extreme onction. je n'arrivai qu'après. on me dit qu'elle était mourante, et que l'on ne croyait pas qu'elle fut dans le cas d'être secourue : en effet elle était pâle et defaite, le visage et les extremités froides, sans mouvemens, sans parole et presque sans pouls : je dis presque sans pouls, car les battemens étaient si petits et si éloignés, qu'il y avait tout lieu de croire qu'elle avait peu de tems à vivre. le cas était grave, la circonstance perilleuse et la reussite très douteuse ; neanmoins je crus devoir tenter le dernier moyen. je dis à deux personnes de lui faire des frictions avec des linges mouillés dans un mélange d'eau de vie et de vinaigre, l'une sur la region du cœur et de l'estomac tandis que l'autre lui frotterait les temples et lui faisait ~~respirer~~ sentir cette liqueur, et de continuer le travail pendant que je ferais l'accouchement forcé. je debarassai le plus promptement qu'il me fut possible tout le sang coagulé qu'elle avait entre les cuisses et dans le vagin où je trouvai une grosse portion du placenta qui s'était détaché du côté gauche de la matrice dont l'orifice me parut effacé de ce côté. le bain s'était écoulé par la rupture des membranes — déterminée sans doute pendant les tems des douleurs ; et cette partie de l'arriere faix n'étant plus retenue du côté gauche, s'était prolongé assez avant dans le vagin. j'entrai avec facilité dans la matrice et je terminai l'accouchement par les pieds. je conseillai la continuation des mêmes frictions, et de les étendre sur le bas ventre jusqu'aux pubis afin de tirer la matrice de l'inertie absolue où elle était et de procurer plus promptement son resserrement qui devenait alors le seul moyen pour arrêter la perte qui coulait encore trop en raison du peu de forces qui restaient à cette malade. elle diminua effectivement peu à peu et fut reduite à l'ecoulement ordinaire des lochies. malgré cet avantage du côté de la matrice, le pouls était aussi miserable qu'avant l'operation. je lui fis flairer de l'eau de lule ; elle y parut insensible. j'essayai si la deglutition se faisait en versant dans la bouche un peu de vin chaud sucré ; elle l'avala : ce qu'on repeta souvent avec le même succès. comme il était fort tard, et que j'avais besoin de repos, je me retirai après qu'on m'eut bien promis de suivre mes conseils qui furent de continuer pendant la reste de la nuit à differentes reprises les frictions avec l'eau de vie seulement ; de lui faire prendre souvent et par cuillerée du vin d'alicante

et du bouillon ; et de lui faire flairer la liqueur spiritueuse. je retrouvai cette pauvre femme le lendemain matin à peu près dans le même état c'est à dire sans mouvemens et sans parole ; le pouls était aussi faible, mais ses pulsations étaient moins éloignées. le ventre était mollet et la matrice ne formait plus qu'un peu d'élévation du côté droit. les vuidanges coulaient fort peu. je lui fis mettre aux pieds de la semence de moutarde pilée et imbibée d'un tiers d'eau ordinaire et deux tiers d'eau de vie : au reste le traitement précédent fut suivi et j'ordonnai une potion cordiale dont on donnerait une cuillerée toutes les heures. je la revis vers le soir : son état étant le même, je plaçai deux vésicatoires aux jambes non dans la vue de déterminer de la suppuration ; mais comme toniques et stimulans. le matin du second jour, je trouvai le pouls plus soutenu et ses battemens approchaient de l'état naturel. je portai deux autres vésicatoires aux bras et je fis renouveller le sinapisme des pieds. le soir apporta quelques changemens : elle commença à remuer les bras et les jambes et tournait sa tête lorsqu'on lui présentait la liqueur spiritueuse. elle avait pris ce jour là cinq ou six cuillerées de bouillon à la faveur d'une cuiller à bec. le troisième jour il y eut un mieux bien marqué ; plus de liberté dans ses mouvemens : et vers le soir elle commença à balbutier quelques mots. tous les jours suivans le mieux augmenta et en peu de tems elle recouvra l'entière liberté de ses membres et de la parole : mais il ne lui resta aucun souvenir de son accouchement, et elle ne put croire qu'elle était accouchée que lorsqu'elle se fut touché le ventre et qu'on lui eut présenté son enfant. on sera sans doute étonné de revoir sur la scène son enfant vivant : il est bien vrai que je l'ai cru mort pendant plus d'une heure malgré tout ce qu'on put faire ; mais à force de soins et de moyens employés il fut rappelé à la vie. il a continué de vivre et la mère s'est parfaitement rétablie avec le tems. ce dernier exemple et les deux précédens prouvent incontestablement qu'on ne doit point abandonner une femme en pareil cas lors même qu'elle paraîtrait toucher au dernier terme de sa vie, et que la nature a des ressources quand elle est secondée par l'art.

Les femmes quoique heureusement accouchées, ne sont point à l'abri des pertes qui suivent quelquefois immédiatement leur accouchement. la matrice ayant perdu son ressort, verse dans l'atonie : alors les vaisseaux utérins n'étant point resserrés offrent au sang une issue libre. mme le vacher de la paroisse de st pierre la puellier d'orléans fut à deux doigts de la mort par cette espèce de perte : et je ne l'ai sauvée qu'à force de soins. une dame benoist aussi d'orléans accouchée en très peu de tems et heureusement périt en présence de son chirurgien. des faux germes qui compliquent quelquefois les grossesses, peuvent aussi déterminer des pertes. j'ai vu une femme en rendre jusqu'à trois les premiers jours qui suivirent son accouchement : enfin des portions de délivres, des délivres entiers restés dans la matrice causent des pertes quelquefois mortelles. la femme d'un coucher de cette ville fut très heureusement accouchée. son chirurgien en essayant de la délivrer, le cordon cassa près de la masse : il voulut introduire sa main dans la matrice ; la femme s'y refusa absolument et résista à toutes les sollicitations possibles : elle brava le danger où elle s'exposait si on ne la délivrait pas : elle préféra même la mort qui arriva le troisième jour par la perte de son sang.

revenons au sujet de ma quatrième observation. on lit dans les ouvrages de mr Levret (a) que le docteur Simson, voulant détacher un plaintu adherent à la matrice, le trouva renfermé seul dans une poche bien distincte: on y lit aussi que mr peu donne plusieurs exemples de ce fait qu'il paraît faire dépendre d'un défaut de la matrice dès la premiere conformation. mr Levret renvoie pour une plus grande quantité de ces faits écrits à la chirurgie d'heister et au nouveau dictionnaire de medecine; il se contente d'ajouter deux faits dont l'un lui a été communiqué par un de ses confreres et l'autre lui est propre. Le premier est de mr Coste qui a trouvé le delivre renfermé dans un replis de la matrice comme dans une espece de bourse. Le second qui appartient à mr Levret approche plus de celui dont je parlerai dans un instant. Le savant accoucheur a reconnu que cet orifice additionnel était exactement rond et du diametre de deux pouces ou environ, que son bord était comme tendineux et qu'il resistait à l'introduction de ses doigts: il ajoute ensuite qu'ayant porté une seconde fois sa main dans la matrice, il avait trouvé l'orifice additionnel à peu près le même; mais le fac bien moins spacieux; et qu'ayant touché cet orifice une troisieme fois, le kiste ne formait plus qu'une espece de cloison qui n'avait pas un demi doigt de profondeur. mr Levret ayant accouché deux fois cette dame depuis, et cette cellule ne s'étant point presentée à ses recherches, conclut qu'elle était additionnelle, et qu'elle ne provenait point de la premiere conformation: enfin qu'elle n'avait point été occasionnée par des mouvemens convulsifs. Le fait que je presente serait absolument pareil à celui ci si l'orifice de la cellule n'eut pas été plus étroit, s'il n'eut pas offert plus de resistance à mes doigts et si la femme n'eut pas perdu beaucoup de sang.

obs. au mois d'octobre 1782 je fus appelé par un chirurgien pour secourir la femme vaillant de mardié à trois lieues d'orléans qui était depuis environ trente heures dans une perte assez grande en consequence du passage de l'enfant dans le ventre par rupture de la matrice, et de me munir, ajouta-t-il dans sa lettre, des instrumens necessaires pour faire l'operation Cesarienne. En effet lorsque j'entrai chez cette femme, j'apperçus une table couverte de linges preparés et de charpie. je demandai alors à ce chirurgiens quelles étaient les raisons qui l'avaient pu decider à cette operation, et sur quoi il avait appuyé son jugement. il me repondit qu'ayant accouché cette femme d'un enfant, il avait tenté de la delivrer de ce qu'il n'avait pu par la trop grande resistance qu'il avait éprouvé en tirant sur le cordon: qu'ensuite ayant entre sa main dans la matrice pour y chercher la masse, il avait trouvé une ouverture à la matrice par où un second enfant avait passé dans le ventre: que d'ailleurs en touchant le ventre de ce côté là, on sentait distinctement l'enfant et que l'on distinguait même les côtes et qu'en outre je serais entierement convaincu de cette trevasse en suivant le cordon. il est bien vrais qu'un tel raisonnement n'était point une conviction pour moi et bien moins encore lorsque je me fus fait presenter l'enfant qui était fort gros. m'étant approché de cette femme qui était au lit, et lui ayant pris le bras, je lui trouvai le pouls assez bien; mais faible parce qu'elle avait perdu beaucoup de sang: son visage était pâle à la verité; mais elle n'avait rien perdu du côté des sens; delà je passai à l'examen de la tumeur: elle était au côté droit de la matrice et on la sentait distinctement ainsi que les

(a) pag 126 suite des acc. Lab.

inegalités quelle presentait. je dis à le chirurgien que j'étais fort eloigné de croire qu'il y eut un second enfant passé dans le ventre; mais que je croyais bien que l'arriere faix était arrêté vers la corne droite de l'uterus, que le resserrement de cet organe ayant formé un replis sur lui était la cause de la resistance qu'il avait éprouvé, et que la perte était occasionnée par le décollement de quelques unes de ses parties. je portai la main dans la matrice et en suivant le cordon qui me servait de guide, j'arrivai à la pretendue crevasse où je fus arrêté avec étonnement: car au lieu de rencontrer un replis, je trouvai un second orifice uterin, un anneau qui pressait de toutes parts le cordon et dont la circonference avait acquis une telle solidité qu'il me fut impossible pendant quelques minutes d'y introduire un de mes doigts. cette rencontre était neuve pour moi: il fallut donc dilater ce nouvel orifice et vaincre la resistance qu'il offrait a mes doigts. ce ne fut qu'après quelques minutes que je parvins à faire passer le premier de mes doigts qui commença la dilatation en comprimant circulairement cet anneau; j'en introduisis deux, ensuite trois et avec le tems je dilatai suffisamment pour y passer la main. j'entrai dans cette loge qui était remplie de sang coagulé que je fis sortir: alors je m'emparai de la masse du placenta et l'ayant eloignée de l'endroit du bas ventre où elle faisait tumeur, je dis à ce chirurgien de toucher le ventre dans cet endroit; il fut fort surpris de n'y rien trouver: je lui fis ensuite retoucher la tumeur telle qu'auparavant. le placenta était détaché dans le tiers à peu près de sa surface. le reste était très adherent. l'ayant détaché du fond de cette loge, et l'ayant conduit et engagé dans son detroit avec les doigts, je le fis sortir entier à la faveur du cordon sur le quel je tirai avec la Main gauche tandis que la droite restait pour entraîner avec elle les restes de sang coagulé: ce qui termina cette opération. si j'avais connu les observations de mr Levret, j'aurais été bien à portée de rentrer dans la matrice autant de fois que je l'aurais jugé necessaire et de suivre les progrès de la destruction de cette cellule et de son orifice; car cette femme le demandait dans la crainte qu'elle avait qu'il n'y restât quelque chose: mais je la rassurai et je ne le fis pas. les trente heures de delais pour l'extraction du placenta et la perte qui a duré le même tems n'apporterent aucun retard au prompt retablissement de cette femme.. je termine ici ce que j'avais à dire sur les differentes pertes que j'ai eu à traiter, sur leurs causes et sur les moyens que j'ai mis en usage pour m'occuper d'autres objets en matière d'accouchemens.

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

Sur une grossesse trompeuse

Les signes ordinaires de la grossesse tels que les maux de coeur, les vomissemens, la disparition des regles &c en imposent souvent et font croire à certaines femmes qu'elles sont grosses lorsqu'elles ne le sont pas. par des signes contraires; celles qui n'éprouvent point ces premiers simptomes et qui n'ont point discontinué d'être reglées avec regularité dans la période et dans la quantité pendant quelques mois, croyent ne l'être pas quoiqu'elles le soient reellement. mrs moreau et Lamotte ont traité cette matière

on pouls donne pour signe certain, lors qu'il est question de toucher une femme, la correspondance que doit avoir la matrice entre les deux mains de celui qui la touche dont l'une serait posée sur le ventre au dessus des pubis tandis qu'un doigt de l'autre toucherait l'orifice uterin en poussant alternativement l'une contre l'autre; mais ce signe ne prouve pas si la matrice renferme un enfant ou un corps étranger. m^r Levret toujours fidele observateur a traité à fond les signes qui font connaître la vraie et la fausse grossesse. il n'est donc point rare qu'une femme ait ses regles pendant les 2. 3. et 4 premiers mois de sa grossesse; alors assez communement la quantité n'est pas la même: mais qu'une femme les ait eues pendant tout le tems de sa grossesse sans derangement dans le periode, et sans augmentation ni diminution dans la quantité, qu'elle n'ait éprouvé aucuns simptomes de grossesse, sinon une malaise générale, que son ventre n'ait point paru grossir: enfin qu'elle n'ait jamais senti le moindre mouvement dans son ventre: — qu'ensuite elle soit accouchée d'un enfant qui tenait le milieu entre les gros et les petits enfants, et que cet enfant soit très vif: ce phenomene serait des plus rares si toutes les circonstances qui l'accompagnent étaient veritables. quoiqu'il en soit il est certain que la femme rousseau de la paroisse de
obs. St Donatien d'orléans a eu ses regles pendant tout le tems de sa grossesse, — qu'elles n'ont point été diminuées ni augmentées; et qu'elles ont suivi le même periode: je peux ajouter que je n'ai point apperçu d'augmentation sensible a son ventre: enfin chaque fois qu'elle me consultait, elle m'assurait qu'elle ne sentait aucuns mouvemens en elle qui eussent du rapport à la grossesse. cette femme était d'un temperamment bilieux mélancolique et s'était mariée à 45 ans. elle s'imaginait avoir des obstructions et me demandait sans cesse des remedes pour les detruire quoique je ne voulusse lui en conseiller aucuns. la femme rousseau après avoir consulté plusieurs medecins, s'adressa à un empirique qui lui dit qu'elle portait un squire, et qu'elle mourrait lorsqu'elle le rendrait. le tems venu où l'accouchement se decide, cette femme éprouva quelques douleurs dans le ventre; mais n'ayant point oublié ce que l'empirique lui avait dit, elle voulut absolument mettre ordre à ses affaires tant pour le spirituel que pour le temporel: ce qu'elle fit sur le champ: elle temoigna ensuite à son mari qu'elle desirait me voir avant de mourir. — j'y fus et en arrivant à son lit, je m'apperçus qu'elle avait le visage monté en couleur contre son ordinaire, et qu'elle était dans un état de contrainte: je lui touchai le bras pour savoir si cette couleur provenait de fievre. pendant ce moment le calme arriva; elle en profita pour me dire en deux mots qu'elle touchait au dernier moment de sa vie, et qu'elle allait rendre le squire qu'elle portait. lui ayant annoncé qu'il fallait que je la touchasse; je portai une main sur le ventre et de l'autre je la touchai. une douleur reparut sur le champ; l'orifice uterin était entierement effacé et les membranes gonflées par les eaux que la matrice poussait formaient la bosse dans le vagin. je differai de faire écouler les eaux voulant m'assurer avec la main que j'avais laissée sur le ventre si je ne reconnaitrais pas quelques mouvemens de la part de l'enfant. je n'en sentis aucuns. une troisieme douleur qui suivit de près,

rompit les membranes : La tête de l'enfant s'engagea et l'accouchement fut promptement terminé. La femme Trousseau reçut avec plaisir l'enfant et trouva la metamorphose fort agreable. L'enfant était, comme je l'ai dit de grosseur moyenne et fort vif.

Si les apparentes sont trompeuses chez les femmes ; elles ne le sont pas moins chez les filles : le soupçon reste quelquefois, et leur reputation flétrie les rend victimes de leur malheureux état.

obs. Je rapporterai ici deux faits. Le premier est d'une petite fille de douze ans qui ayant été deposée à l'hopital général d'Orléans, fut soupçonnée grosse ; et fut transferée delà à l'hotel-dieu à l'effet d'y être visitée ; et dans le cas de grossesse, y faire ses couches. Cette petite fille me fut presentée : elle portait un ventre d'un volume très gros, fort dur vers les pubis et étendu sur les côtés : elle ajoutait à cette circonstance qu'un homme l'avait renfermée dans une grange et qu'il avait joui d'elle ; elle entra même, sur le dernier point, dans le plus grand detail : et dit que c'était depuis le tems que le ventre lui avait grossi. on se borna à l'examen du ventre et on remit à un autre tems l'examen plus serieux de cette petite fille. l'administration m'engagea de nouveau à prononcer sur l'état de cette petite : je la visitai donc et je reconnus qu'elle n'avait point été defloree, et que la matrice ne renfermait rien ; mais qu'elle était rachitique et remplie d'obstructions. elle avait douze ans comme je l'ai dit, mais elle n'en paraissait pas plus de huit.

obs. Le second est d'une fille de quinze a seize ans grande et d'un assez beau physique. elle demeurait depuis quelques mois dans l'hotel-dieu comme domestique. Cette fille fut couchée pour cause de Maladie. Le medecin à sa visite lui ayant touché le ventre, le trouva volumineux et très dur vers la region de la matrice : il crut même reconnaître, à travers la peau et les muscles du bas ventre, la presence d'un enfant. il mit sur son Cahier qu'elle serait visitée par le chirurgien. je touchai le ventre de cette fille et la tumeur qu'elle y portait : elle était située entre l'ombilic et les pubis inclinant sur le côté droit, allongée et à peu près de la grosseur d'un enfant de sept a sept mois et demi maigre et dont la tête aurait été en bas, et le dos couché au dessus du pubis droit et se prolongeant jusque vers l'ombilic : on distinguait sans peine une espece de colonne vertebrale dont on pouvait aisement compter les apophises épineuses : enfin on reconnaissait en quelque sorte les côtes d'un enfant. je fis toutes les questions necessaires pour avoir son aveu : car le prejugé était contre elle : mais elle persista à dire qu'elle ne s'était point mise dans le cas ; et elle me repeta plusieurs fois ce serait donc un miracle. elle se soumit à la visite. je la touchai et je reconnus que la Matrice était dans son état naturel de virginité. cette fille qui était très grande et fort menue avait eu ses regles une fois ou deux sept a huit mois auparavant et depuis elle n'avait rien vu. elle fut traitée pour des obstructions par les bains, les apperitifs, les fondants et les purgatifs qui firent disparaître la pretendue grossesse.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

2de partie

Sur le cordon ou le bras qui se presente avec la tête

L'enfant renfermé dans la matrice au tems de l'accouchement presente differentes situations qui toutes se reconnaissent au toucher pendant le travail l'orifice uterin étant suffisamment ouvert pour permettre aux doigts de rencontrer les parties de l'enfant les plus voisines, soit que les membranes soient ouvertes, soit qu'elles ne le soient pas. dans ce dernier cas on peut reconnaître à travers d'elles, et lorsque la matrice n'est pas en contraction, un pied, une main, la tête ou le cordon umbilical. dans le premier, c'est à dire lorsque le bain s'est écoulé, independamment de toutes les parties que je viens de nommer, on reconnait distinctement et avec facilité toutes les autres. si donc un enfant presente la tête, on dit ordinairement que la situation est naturelle. il faut supposer ici que c'est le sommet qui se presente; car toute autre partie de la tête peut faire naître des accidens par la difficulté qu'elle éprouve à franchir le detroit des os du bassin. si cette difficulté a quelquefois lieu dans la situation même la plus naturelle, c'est que la tête de l'enfant est trop grosse, ou que le bassin est trop étroit. on peut mettre au nombre des situations naturelles celles où l'enfant presente les pieds, les genoux ou le siege; puisque l'on voit beaucoup de femmes accoucher ainsi seules. toutes les autres situations sont regardées contre nature. ce sont toutes ces differentes situations qui rendent souvent les accouchemens si difficiles et si penibles pour les meres et pour les accoucheurs: on les appele laborieux. mon dessein n'est pas de parcourir chacune de ces situations en particulier, ni de detailler les faits qui y ont rapport; je me bornerai seulement à celles où l'enfant presente la tête avec le bras seul, et la tête avec le cordon seul. je rapporterai les cas où l'on peut repousser avec avantage le bras ou le cordon: je passerai ensuite à ceux où il serait dangereux de suivre cette methode et je prouverai la necessité de recourir à l'accouchement forcé. mr mauriceau tom. 2d de son ouvrage prouve avec évidence dans les observations 15. 125. 390. et 609, les avantages qu'il a retiré d'avoir repoussé le bras qui se presentait avec la tête; il a également reussi en repoussant le cordon et le tenant assujetti obs. 250 et 260. mr delamotte pag. 470 obs. 31 critique mr mauriceau sur la methode de repousser le bras ou le cordon de l'enfant qui se presente avec la tête: il en demontre l'inutilité, et conseille de faire l'accouchement forcé. mr devinter obs. 38 et de l'avis de mr mauriceau de repousser le cordon. son commentateur après avoir demontré la necessité de repousser le cordon renvoie à mauriceau pour la maniere de le repousser, et de le tenir assujetti: il conseille ensuite comme dionis liv. 3 chap. 23 qu'il cite de faire l'accouchement forcé. mr puzos pag. 174 dit de faire d'abord tout ce que l'on peut pour faire repasser le cordon devant la tête et pour l'assujetir; mais continue-t-il, souvent on ne peut en venir à bout, à cause des efforts involontaires que fait continuellement la mere pour le delivrer. mr levret conseille de faire l'accouchement forcé si le cordon se presente: le même auteur a mis en usage le forceps courbe pour accelerer la sortie d'une tête engagée dans le detroit du bassin avec le bras dont la main d'epassait la vulve. on pourrait croire d'après toutes les citations que je viens de faire que je prefere la methode de repousser le bras ou le cordon toutes les fois que l'un ou l'autre se presente avec la tête, et que je l'adopte entierement: je puis assurer du contraire: l'exercice journalier des accouchemens m'ayant

convaincu de son insuffisance dans bien des cas: la variété des faits doit avoir lieu
suivant la variété des circonstances qui se présentent pendant le travail de l'accouchement
si, par exemple, après un long travail de la part de la matrice, son orifice ne se dilate que
très lentement; mais cependant suffisamment pour laisser passer la main de l'accoucheur
une main seule, ou le cordon seul se présente avec la tête, et soit reconnu à travers les
membranes ou après qu'elles se sont rompues, ou qu'on ait été obligé de les rompre; si
déjà la femme est épuisée, si elle éprouve des faiblesses, si la matrice a de la
disposition à tomber dans l'atonie, si une hemorragie utérine se déclare, si les
convulsions paraissent; toutes ces circonstances n'ont pas besoin d'être réunies: chacune
d'elles exige de la part de l'accoucheur une prompte exécution, et l'obligent sans délais
de dilater l'orifice utérin, s'il ne l'est pas suffisamment, de rompre les membranes
si elles ne le sont pas et de terminer l'accouchement par les pieds: si par des circons-
tances plus favorables le travail est prompt, si l'orifice utérin s'efface en peu de
tems, et si après avoir rompu les membranes, une main seule ou le cordon seul se
présente avec la tête; si les douleurs sont fortes et expulsives, si elles se suivent de près et
que la tête de l'enfant ait de la tendance à s'engager, les forces de la malade n'étant
point épuisées, et aucuns des accidens dont j'ai parlé plus haut ne se déclarant point,
ne peut on pas en pareil cas, si c'est la main qui se présente seule la repousser au dessus
de la saillie du fœtus si sa disposition la conduit aisément vers cet endroit et l'y tenir
jusqu'à ce que la tête ait pris la place qui arrive assez promptement lorsque le travail est
tel que je viens de l'annoncer: alors l'accouchement se fera naturellement, et on évitera
par là les accidens qui accompagnent quelquefois un accouchement forcé. par la même
raison si le cordon se présente seul avec la tête et que toutes choses egales d'ailleurs les
apparences annoncent un accouchement prochain; ne peut on pas dans le cas saisir le
cordon avec les doigts, entre et la main dans la matrice et l'assujettir au premier membre
de l'enfant qu'elle rencontrera par une ou plusieurs circonvolutions ayant égard à la
longueur du cordon. on ne manquera pas de dire que si c'est un pied que la main rencon-
tre le premier, il faut terminer l'accouchement: je répondrai qu'il se rencontre quelquefois
des obstacles qui rendent l'accouchement forcé si long et si pénible que la vie de l'enfant
peut être en danger, et qu'il la perd même quelquefois. je n'engage personne à suivre
la methode que j'établis. si je propose ici un moyen qui m'a réussi vingt fois sans
le moindre inconvenient, ce n'est point dans la vue de le faire valoir; mais bien
dans l'intention de le soumettre au jugement de l'académie cette compagnie savante
à qui rien ne peut échapper; l'avertissant neanmoins que je proscris de ma methode
celle de mr. Leau d'autres qui veulent qu'on place le cordon derriere la tête, cette
methode ne le mettant point entierement à l'abri de toutes compressions. je rapporterai
donc plusieurs faits sur la réussite du cordon repoussé et je commencerai par ceux ou
l'enfant presente le bras avec la tête. en 1773 j'ai repoussé trois fois avec avantage
le bras qui accompagnait la tête de chaque enfant sans qu'aucun d'eux ait paru en
avoir souffert. le travail était tel que je l'ai annoncé plus haut et les trois
accouchemens ont été terminés promptement et heureusement par les seules forces de
la nature. en 1779 même réussite sur deux femmes dont les enfants présentaient
la main avec la tête. en 1781 une sage femme me fit appeler pour terminer
un accouchement dont l'enfant présentait le bras et la main de passait la vulve.
ayant touché ~~cette~~ la femme je trouvai la tête déjà fort avancée dans le petit
bassin: les douleurs fortes et expulsives se suivaient de près. j'assurai la sage femme
que la malade accoucherait ainsi, et qu'en cas que la tête éprouvât quelque retard
au passage, je me servirais d'un moyen pour accélérer sa sortie. l'accouchement
se termina en moins de trois quarts d'heures. l'enfant avait un peu souffert
par la compression que son bras avait éprouvé. en 1784 je fus pareillement
appelé par une sage femme pour secourir une femme en travail dont l'enfant
présentait le bras. ~~je trouvai~~ je trouvai effectivement le bras sorti

jus que près l'epaule gros et tumefié : je jugeai de là que la Sage femme avait tiré dessus. elle en convint en me disant qu'elle l'avait pris pour la jambe. ayant touché cette femme dont les contractions de la matrice étaient très fortes et étaient secondées avec un courage étonnant; je fus surpris de trouver la tête en partie angagée, et de maniere à pouvoir être saisie avec le forceps. je l'envoyai chercher: mais pendant le tems qu'on mit pour aller et revenir cette femme mit tellement à profit les fortes douleurs qu'elle avait, qu'elle accoucha avant le retour de la personne qui était allé le chercher. l'enfant n'était pas encore mort et fut rappelé à la vie. il portait une tumeur sur le pariétal gauche qui annonçait que la tête s'était presentée obliquement: ce qui avait favorisé la sortie du bras. il a été très long tems sans faire faire aucun Mouvement à son bras. ce dernier fait ne peut faire voir en matiere d'accouchemens; la manoeuvre de la sage femme étant contre toute principe: et si l'enfant a pu sortir malgré cette position desavantageuse pour l'accouchement Naturel, c'est que cette femme était grande et bien proportionnée dans toutes ses dimensions; par conséquent elle avait un bassin très Spacieux: car l'enfant était du volume des gros enfants.

il n'est point inutile ni dangereux comme on le dit de repousser le cordon. Mais moi je dis qu'il est avantageux de le repousser et de le maintenir en situation sure par la methode que j'ai proposé. en 1772 je fus appelé pour accoucher obs. la femme d'un matinier de la paroisse de St Donatien d'orléans, qui était dans le travail depuis quelques heures. lorsque je la touchai, je trouvai le travail de la matrice déja fort avancé; de maniere qu'au travers des membranes je sentis distinctement la tête de l'enfant; mais aussi vers la fin d'une douleur je reconnus la presence du cordon ce qui m'obligea à rompre les membranes, l'orifice uterin étant suffisamment ouvert pour y passer la main; alors je touchai le cordon à nud: la tête me parut assez bien placée.. cette femme qui avait déja eu plusieurs enfants, faisait valoir toutes ses douleurs; aussi je ne balançai point à m'emparer du cordon avec les doigts et je glissai ma main le long de la tête et j'entrai assez difficilement dans la matrice où je rencontrai une main de l'enfant dont le coude formait un angle qui se trouvait inferieur à cette main. j'y conduisis le cordon et je le fis descendre jusqu'au plis de l'avant bras en maniere d'anse, le cordon me paraissant court: alors je retirai ma main. à chaque douleur qui suivit cette operation et même dans l'intervale de quelques unes je ~~cherchai~~ cherchai à reconnaître si le cordon ne reparaissait pas; mes recherches furent inutiles: il ne reparut point. les Contractions de la Matrice qui étaient fortes et bien secondées par les efforts que faisait cette femme pour se delivrer, déterminerent bientôt la tête à s'angager et l'accouchement fut très prompt. cette même année j'ai reçu trois fois cette operation en arrêtant le cordon au plis du du bras de trois enfants avec un ~~accouchement~~ tour du cordon qui me parut long. j'eus le même avantage. les accouchemens furent assez prompts et heureux. en
obs. 1775 je fus appelé par une sage femme pour faire un accouchement dont le cordon sortait le premier. cette sage femme m'annonça que la tête de l'enfant était prête à s'angager, et qu'elle avait toujours retenu le cordon dans le passage afin qu'il ne fut point saisi par le froid. le cordon sortait de plus d'une demie aulne et les pulsations des arteres n'étaient point affaiblies. la longueur du cordon ne me détermina point à faire l'accouchement forcé. la tête qui était sur le détroit du grand Bassin, sans être aucunement angagée, le fermait exactement excepté du coté par où le cordon s'était echapé. les Contractions de la Matrice étaient fortes

et expulsives et semblaient favoriser mon operation. je pris donc le parti de refouler sur cette tête et de la porter un peu du côté opposé à celui par où je voulais entrer: alors je me saisis du cordon et j'entrai dans la matrice où ayant trouvé une main à laquelle je ne crus pas devoir assujettir le cordon, je fus chercher les pieds. j'en rencontrai un et je l'y fixai par trois tours: je retirai ensuite doulement ma main abandonnant l'allouchement à la Nature qui en fit tous les frais. il fut un peu long; mais heureux et l'enfant ne souffrit aulunement de mon operation. il serait inutile de rapporter tous les autres faits de cette Nature dont j'ai fixé le Nombre plus haut; je dirai seulement qu'ils ont eus la même reussite parce qu'ils ont tous été accompagnés des circonstances les plus favorables telles que je les ai detaillées et que sur vingt allouchemens terminés Naturellement par cette methode, il y en a eu quinze à seize où le cordon a été assujetti au bras.

Enfants nés avec épanchemens d'eau dans les grandes cavités

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

il arrive quelquefois que les enfants contractent dans le sein de leur mere des épanchemens d'eau dans quelques unes des trois grandes cavités: je dis des trois grandes cavités parce qu'aulune n'en est exempte. cette maladie serait elle particulière à l'enfant, ou dependrait elle de la disposition Naturelle de la mere. sans entrer dans le detail de la cause primordiale de cette Maladie je dirai seulement que les femmes qui m'ont fourni le sujet des trois observations que je vas rapporter, éprouvèrent des bouffissures pendant toutes leurs grossesses, (la bouffissure des pieds a quelquefois lieu chez celles qui jouissent de la meilleure Constitution) et étaient d'un tempérament plus flegmatique. quoiqu'il en soit toutes les fois qu'un enfant apporte en naissant une collection d'eau retenue dans l'interieur du bas ventre, on dit qu'il a une hydropisie ascite: si cet amas d'eau est entre les enveloppes du cerveau, ou entre les os du crane et la dure mere, on l'appele hydrocephale enfin on est convenu de donner le Nom d'empyieme lorsqu'il s'est fait un épanchement dans l'une des cavités de la poitrine ou dans les deux quoique le mot strictement pris signifie un épanchement de pus: on emploie le même terme pour designer l'operation que l'on fait en pareil cas.

mr de la motte pag. 610 et suivantes rapporte quatre observations par les quelles il fait voir qu'il a terminé quatre allouchemens sans autres secours que ceux de ses mains dont trois enfants portaient des hydropisies ascites et le quatrième était hydrocephale. mr levret pag. 372 suite des allouchemens laborieux dit qu'il faut ouvrir les os du crane pour évaquer les eaux qui sont contenues dessous. je suis parfaitement de cet avis quoique je ne l'aye pas mis en usage comme on va le voir par les observations suivantes qui ont rapport aux hydropisies du ventre ou de la tête que l'on peut reconnaître avant que l'enfant soit entièrement sorti: car il n'en est pas de même lorsque l'eau est contenue dans la poitrine; il n'y a pas de signe certain avant l'extraction de cette partie; car alors de quelque façon que sorte l'enfant, l'allouchement est presque fait.

obs. En 1772 je fus appelé pour accoucher la femme chatron de la paroisse de St Benoist du retour d'orléans d'une taille moyenne et d'un mauvais tempérament ayant les jambes, les cuisses et les parties genitales considérablement œdematiées: le tour de la ceinture l'était aussi également. Le travail de la matrice fut long, les membranes se rompirent et fournirent une grande quantité d'eau: enfin la tete se presenta au detroit du grand bassin et eut beaucoup de peine à le franchir les douleurs étant petites et éloignées: elle sortit à force de travail quoiqu'elle ne fut aucunement enclavée. ayant tiré dessus, je trouvai beaucoup de résistance que je crus dependre de la mauvaise situation des épaules ce qui fit que je glissai une main le long du cou de l'enfant pour saisir l'épaule et la mettre en bonne situation en cas qu'elle n'y fut pas. je la trouvai assez bien placée; je tirai dessus à la faveur d'un doigt que j'avais passé sous l'aisselle en maniere de crochet et je parvins difficilement à la faire avancer vers la vulve. L'enfant me paraissant mort fut neanmoins ondoyé. alors j'eus la facilité de me servir de mes deux mains pour faire sortir les épaules; mais ce ne fut pas sans peine: je travaillai ensuite à l'extraction du corps qui m'offrit une résistance inforçable. Ne sachant à quoi attribuer cette grande difficulté, je crus d'abord que cette femme à qui j'avais retiré un ventre très grand, pouvait être grosse de deux enfants et que la position du fœtus pouvait être la cause de cet retard. j'essayai plusieurs fois d'entrer la main dans la matrice, mais ce fut en vain: Enfin après un long et penible travail je fis sortir cet enfant hydropique dont le ventre contenait environ cinq pintes d'une eau brune et de mauvaise odeur. La femme s'est tirée d'affaire.

obs. En 1776 madame durand devint grosse à la suite d'une perte assez considérable ayant enflé le visage, les mains et les jambes œdematiées; neanmoins elle se porta passablement bien pendant les sept premiers mois de sa grossesse quoique conservant toujours de la constipation; lorsqu'un jour, étant sur la promenade, elle reçut un coup de coude sur le ventre qui l'incommoda beaucoup sur le champ; mais la douleur qu'elle avait ressentie par le coup n'ayant été que momentanée, elle se tint tranquille et attribua à son état de grossesse un peu de malaise qu'elle éprouva pendant tout le huitieme mois. Les mouvemens de l'enfant qui n'avaient point été libres pendant tout le tems de sa grossesse devinrent pendant les derniers mois de plus en plus obscurs: enfin les douleurs se declarerent et la matrice entra dans le vrais travail qui ne fut pas long. je trouvai un pied à travers les membranes qui s'étaient allongées à l'entrée du vagin ce qui m'obligea à les rompre pour terminer l'accouchement: je le saisis ainsi que l'autre qui se trouva peu éloigné, je les fis sortir aussi bien que les cuisses jusqu'au dessus du bassin de l'enfant; alors je fus arrêté. je portai la main entre le fœtus et le ventre de l'enfant pour reconnaitre la cause qui en retardait la sortie; mais les côtes s'offraient si exactement le detroit de toutes parts que je ne trouvai pas le moindre petit vuide: je pris donc le parti de tirer fortement sur les cuisses et à force de travail je fis sortir l'enfant qui n'était pas mort. sa poitrine était au moins un tiers plus large qu'elle ne l'est ordinairement. il vécut douze heures. j'annonçai au pere qu'il ne pouvait pas vivre long tems, et qu'il serait interessant de l'ouvrir: il me le promit. je trouvai à peu près trois chopines d'une eau tirant sur le jaune; mais sans odeur. il y en avait environ une pinte dans la cavité droite de la poitrine, le reste était dans la cavité gauche. la mere s'est retablie en assez peu de tems. cette hydropisie de poitrine est la seule que j'aie rencontrée.

obs. En 1786 la sage femme de la salle des femmes en couches de l'hotel-dieu de cette ville me fit appeler pour un accouchement de forte. elle avait déja fait quelques tentatives à l'aide d'un étudiant en chirurgie de cette Maison qui fut arrêté par deux pieds de l'enfant qui faisait arc contre les pubis. je le degageai et l'ayant joint à l'autre je tirai ainsi cet enfant jusqu'à la tête après avoir débarrassé les bras: Mais la tête offrit une telle résistance que je crus ne pouvoir en venir à bout étant obligé de menager le Cou de l'enfant qui était mort. la machoire sur la quelle je tirais d'une main tandis que l'autre affermissait le Cou et le derriere de la tête, résista heureusement; et après un travail de plus d'une heure, étant aidé par cet eleve qui tirait sur le corps, je parvins à faire sortir cette tête monstrueuse par la quantité d'eau qu'elle renfermait. plusieurs chirurgiens qui eurent occasion de la voir, furent étonnés de sa grosseur énorme. je me disposais à en prendre toutes les dimensions lorsque je fus appelé dans une autre salle pour visiter un malade. à mon retour j'appris qu'un de ces Messieurs l'avait emportée.

Sur un Spina bifida

Le Spina bifida est sans contredit l'un des vices de conformation le plus funeste pour les enfants qui en sont attaqués puisque la perte de leur vie est inevitable. Dans quelqu'endroit que ce soit de la Colonne epiniere où le defaut de conformation ait pris naissance, il s'annonce ordinairement par une tumeur plus ou moins considerable en raison de l'etendue plus ou moins grande de l'endroit du canal vicié. et l'on reconnait aisement au toucher la fluctuation de l'humeur contenue. il n'y a point de moyens curatifs à opposer à cette maladie. si l'on ouvre la tumeur, on allumera la fonte de la moelle epiniere; si l'on cherche à la fixer par la compression, la tumeur se fera jour d'elle même: ainsi de quelque Coté que l'on tourne, les enfants seront toujours les malheureuses victimes de leur conformation vicieuse. on lit dans le traité des accouchemens de Mr Levret pag. 246 section 3 tout ce que l'on peut dire sur le vice de premiere conformation; mais l'auteur ne parle que de l'espece de Spina bifida avec tumeur: il ne dit rien du Spina bifida ouvert avant la naissance. l'exemple que je vais donner est de cette nature: il y a même lieu de croire qu'il s'est ouvert très long tems avant que l'enfant fut né et mieux encore que l'ouverture de la peau et l'ecartement des muscles sont eux mêmes un vice de la premiere conformation ainsi qu'il sera aisé de s'en convaincre par l'exposé que j'en ferai.

obs. au mois de novembre 1780 je fus appelé pour accoucher la femme dauphiné de son troisieme enfant dont elle accoucha promptement et heureusement. l'enfant qu'elle mit au monde était un garçon du volume des gros enfants; il était en outre très vif et annonçait qu'il n'avait point souffert dans le sein de sa mere par l'embonpoint qu'il avait. je le donnai à la garde qui ne s'apperçut qu'après que je fus sorti que cet enfant portait au dos une ouverture. on me fit avertir pour l'examiner et on m'assura qu'elle avait beaucoup de rapport avec les parties genitales d'une fille. j'examinai cette ouverture dont le centre était situé sur la premiere vertebre lombaire; elle était de la longueur de quatre bons travers de doigts: sa disposition perpendiculaire était telle que la peau nullement altérée dans aucuns points de toute l'etendue de son ouverture, mince et de couleur absolument naturelle, formait deux commissures superieurement et inferieurement qui offraient par gradation un intervale au centre d'environ un pouce et représentait assez bien deux levres applaties que l'on pouvait soulever plus ou moins au centre de ces commissures. les deux muscles grands dorsaux qui avaient conservés leur beau rouge vivant étaient moins écartés que la peau et unis de même superieurement et inferieurement; ils imitaient assez deux petites levres: on pouvait également les soulever un peu vers le centre de leur ecartement. les deux intervales que laissaient la peau et les

muscles ne peuvent mieux être figurés que par une ellipse dont les extremités alongées formeraient deux angles très aigus. on apperceuait dessous des petits prolongemens charnus qu'on aurait pu appeler caroncules myrtiformes: dessus on voyait une ouverture de figure ovalaire qui conduisait au canal vertebral, et par où s'echapa ensuite la moelle en fonte: quelquefois il en sortait du sang très vermeil. tel était le spina bifida. l'enfant qui le portait a vecu cinq mois. il était en nourrice en campagne où il est mort à mon insu, ce qui m'a empeché de prendre cette piece comme je l'avais projeté. on voit par tout ce que je viens de dire que la peau n'a souffert aucune dilaceration sensible, que les muscles n'étaient aucunement alterés et que l'enfant a pris de l'embonpoint pendant les neuf mois qu'il a été renfermé dans le sein de sa mere; d'où je conclus qu'on ne peut revoquer en doute que l'ouverture de la peau et l'ecartement des muscles ne soient aussi anciens que le defaut de conformation du canal vertebral, qu'ils font eux mêmes un vice dès la premiere conformation; que si l'enfant apris de l'embonpoint dans le sein de sa mere, si les eaux ne m'ont rien offert de particulier; c'est sans doute que la moelle épiniere n'a pas été en fonte pendant tout le sejour de l'enfant dans la Matrice au milieu des eaux: et que si la fonte s'en est faite promptement après la naissance, ce n'est que parce qu'elle a été frappée par l'air atmosphérique.

Sur une tête restée seule dans la matrice

Mr de la motte pag. 10 et 11. de sa préface fait voir que de tous les accouchemens qu'il a terminé par force, aucun ne lui a resisté, et qu'il a vaincu avec avantage tous les obstacles qu'il a rencontré. ne pourrait on pas repeter ici, sans faire tort au merite distingué de cet habile accoucheur, ce qu'il dit en parlant de mrs moriceau et peu, qu'il s'est trouvé dans un tems assez heureux, ou qu'il a exagéré les difficultés qui se sont presentées dans la manoeuvre des accouchemens forcés et porté trop loin les accidens qu'il a rencontré et combatu avec tout l'avantage qu'il desirait. la chirurgie des accouchemens a fait depuis lui des progrès frappans; et malgré cela tous les grands maitres conviennent qu'il se presente journellement des difficultés que les plus celebres accoucheurs ne peuvent quelquefois vaincre. il y a tout lieu de croire qu'elles étaient rares dans les endroits où mr de la motte exerçait. cet habile accoucheur connait tous les instrumens dont ses predecesseurs se servaient dans l'exercice des accouchemens tels que les tire tête, les crochets, les lacs, les couteaux p. pag. 17 de sa preface; cependant on voit dans sa 253eme observation qu'il a été obligé de se servir d'un bistouri avec lequel il fit une ouverture à la tête d'un enfant separé du corps et restée dans la matrice pour en vuider une partie de la cervelle et diminuer par là son volume. il y a donc des circonstances où les mains seules ne sont pas suffisantes, et où l'on est forcé de se servir d'instrumens: quoiqu'on ne puisse pas nier que les mains seules ne puissent quelquefois faire cette operation qui a eu lieu par les seules forces de la Nature tel que l'observe mr Levret pag. 4. de la premiere partie de son traité sur plusieurs accouchemens laborieux. ce celebre praticien après avoir analisé toutes les methodes mises en usage

par tous les savans jusqu'à lui, après avoir passé en revue tous les instrumens dont ces auteurs se sont servis pour extraire une tête restée seule dans la matrice ; d'après avoir établi les toutes les causes capables de donner lieu à ce fâcheux accident par rapport à l'enfant et à la mere séparement ou ensemble, proscrit tous leurs instrumens et en propose de nouveaux dont la perfection réunit tous les avantages : de ce nombre sont son forceps courbe et son tire-tête ; mais cet excellent auteur a bien senti que son tire-tête ne pouvait faire passer une tête volumineuse par le détroit d'un bassin mal conformé ; en conséquence il a perfectionné les crochets. lors donc qu'une tête volumineuse sera restée seule dans la matrice et que le bassin sera reconnu mal conformé, je crois qu'il est indispensable, avant d'employer aucune force, d'ouvrir la tête pour en vuider la cervelle : le fait suivant convaincra de cette nécessité.

obs. je fus appelé par un chirurgien de cette ville pour l'aider dans un cas de force. la mauvaise situation de l'enfant l'ayant déterminé à faire l'accouchement forcé, le corps était sorti lorsque j'arrivai : en conséquence j'entrai une main et je portai deux doigts dans la bouche tandis que l'autre était appuyée le long du cou et de la partie postérieure de la tête ; alors j'engageai mon confrere à tirer sur le corps. nous travaillames tous les deux à faire sortir ainsi la tête ; mais ce fut en vain. le corps se sépara par la longueur du travail : la machoire en fit autant, et il nous resta pour toute ressource celle de vuider la tête et de la faire sortir à l'aide des crochets : ce que nous ne pûmes obtenir qu'après un long et pénible travail par le peu d'espace qu'il y avait entre la saillie du sacrum et les pubis. ce vice de conformation peut être mis au nombre de ceux de la premiere classe en ce genre. cette femme se tira d'affaire ; mais elle redevint grosse et changea de chirurgien. celui ci ayant été appelé dans ce nouveau travail reconnut que l'enfant présentait la tête la premiere et engagea cette femme à mettre à profit les douleurs qu'elle éprouvait. il se passa quatre jours sans que la tête parut vouloir s'engager malgré toutes les préparations convenables, l'orifice utérin étant effacé et les membranes ouvertes. à l'absence de ce chirurgien qui était sorti pour quelques affaires, on me fit prier de sa part d'y passer : j'y fus sur le champ. je trouvai cette femme assise près le feu qui me dit que rien n'avançait depuis quatre jours qu'elle souffrait : au même instant elle demanda qu'on la remit au lit parce qu'elle se trouvait faible : deux femmes l'aiderent et dans le trajet du feu à son lit, elle mourut. je l'ouvris, l'enfant était mort. j'examinai le bassin qui se trouva tel que je l'ai dit. son premier chirurgien connaissant le vice de conformation n'aurait pas laissé ~~souffrir~~ cette femme souffrir pendant quatre jours, il aurait tenté ~~l'accouchement~~ ~~ce qu'il n'a pas fait~~ et peut être l'aurait il encore sauvée, et son enfant.

Sur une Entero-vaginale

il est aujourd'hui généralement reconnu que non seulement les intestins et l'épiploon séparement ou ensemble peuvent sortir de la capacité du ventre par tous les endroits qui ne sont point défendus par les parties charnues capables de s'opposer à leur passage ; mais encore que l'estomac et la vessie peuvent former des hernies ainsi que m^r gateneau le prouve dans son savant mémoire inséré parmi ceux du premier vol. des mém. de l'acad. de chirurgie. cet habile chirurgien est le premier qui ait fait la description des entero-vaginales et des hernies par le trou ovalaire. m^r hoin rapporte qu'une demoiselle eut une entérocele vaginale déterminée par des efforts pendant une constipation a-

mr de Garmann dit qu'un chirurgien ouvrit inconsidérement le sac d'une entérocèle vaginale et que le cæcum et une grande partie du colon sortirent par cette ouverture. mrs Levret et Hoin font mention dans leurs ouvrages d'une entérocèle vaginale formée par l'S. du Colon que mr Louis a reconnue sur le Cadavre d'une Folle. Le même mr Hoin cite plusieurs autres observations sur des entéro-vaginales entr'autres celle située derrière les pubis et reconnue pendant le travail de l'accouchement et qui ne put être réduite qu'après : il dit aussi que le Docteur Smellie a reconnu ces sortes de hernies. on y voit que le docteur parle d'une entérocèle vaginale assez considérable pendant le travail qu'il a réduite et que la tête de l'enfant a pris la place. mr Levret a rencontré des entéro-épiplo-vaginales ; il donne les signes qui les caractérisent et qui les font différencier de l'entéro-vaginale : enfin on lit dans l'ouvrage de mr Hoin que mr Stubbs fait mention d'une entérocèle vaginale si grosse qu'il la prit d'abord pour la tête ou pour les fesses de l'enfant ; il la réduisit et alla à la sortie de l'enfant avec le forceps. mr Gunz prétend que mr Lemaire est le premier qui ait fait usage de l'éponge préparée pour les espèces d'hernies. mr Bacmel s'en est servi avec succès en pessaire pour une entérocèle vaginale. mr Garengeot et tous les chirurgiens après lui pratiquent le pessaire en forme de bondon creux. on voit que de toutes les entérocèles vaginales dont j'ai parlé, il n'y a que deux filles qui en aient été attaquées — cette maladie est plus commune chez les femmes qui ont eues des enfants parceque le vagin ayant souffert une grande distension, son tissu est plus lâche et par conséquent plus facile à prêter. L'observation que je vais rapporter est pareille à celle de mr Stubbs ; mais la malade n'étant point affaiblie, je n'ai pas cru devoir me servir du forceps pour allécher la sortie de l'enfant.

obs. En 1778 madame Gangnau grosse de son second enfant et en travail pour accoucher me fit prier de vouloir bien lui donner mes soins dans cette occasion. arrivé chez elle, elle m'assura que le travail ne serait pas long puis qu'elle sentait déjà l'enfant au passage. je la touchai aussitôt et je trouvai le vagin absolument rempli par une tumeur très dure et si grosse qu'il me fut impossible de la reconnaître ne pouvant glisser aucun doigt entre elle et le vagin pendant la contraction de la matrice. la douleur étant finie, je portai deux doigts dans le vagin ; la tumeur était plus molle, je m'apperçus même qu'elle obéissait à mes doigts, et qu'elle fuyait leur compression : ce qui me facilita à reconnaître l'orifice de la matrice qui était presqu'effacé. les membranes n'étaient point ouvertes et je pus toucher au travers d'elles la tête de l'enfant. pendant cette recherche la matrice se contracta de nouveau et mes doigts furent fortement comprimés par la tumeur ; elle était ronde et n'offrait aucune inégalité. je reconnus alors l'entéro-vaginale : elle prenait naissance de la partie latérale droite du vagin un peu postérieurement. j'en fis la réduction et la face herniaire me parut absolument vuide. sans perdre de tems j'ouvris les membranes et je pris le parti de placer tous mes doigts sur l'endroit par où je l'avais fait rentrer, et de retirer ainsi la main pour la contenir réduite jusqu'à ce que la tête eut pris la place : ce qui ne tarda pas, ayant la précaution de ne retirer ma main que peu à peu à mesure que la tête s'avançait dans le vagin et la chassait pour ainsi dire. je parvins à terminer ainsi et allochement cette dame fut assujettie à l'usage du pessaire en bondon creux dont elle fut bien trouvée : elle n'a point eu d'enfants depuis. la facilité avec laquelle je fis disparaître deux fois cette hernie avant l'accouchement, la même facilité qu'elle eut par la suite à ressortir et rentrer de nouveau me firent juger qu'elle était habituelle et que cette dame la portait depuis longtems : effectivement elle m'en convint et m'avoua qu'elle portait cette incommodité depuis son premier enfant qui précédait celui ci de

dix ans : elle Majouta qu'on lui avait Conseillé Differens moyens qui n'etaient point celui dont je lui fis faire usage.

Sur une Superfetation

La Superfetation n'est autre chose qu'une Nouvelle Conception chez la femme déja enceinte. Le tems fesait il determiné pour cette Nouvelle generation. moriceau ne s'est point decidé ni pour ni contre la Superfetation; neanmoins il rapporte qu'il alla voucha une femme à terme d'une forte fille vivante et qu'ayant voulu la delivrer, il amena avec la delivre un autre enfant Mort très petit et qui ne lui parut avoir par sa grosseur et grandeur que quatre à cinq mois; mais il conclut qu'il avait été formé du même Coit que l'autre puis que les deux placenta étaient adherens l'un à l'autre. Le même auteur admettant le melange des liqueurs, dit que la Superfetation ne peut avoir lieu les six premiers jours de la Conception, mais bien, si elle est possible depuis ce tems jusqu'au trentieme jour. aphorismes 101 et 102. mr Levret dans sa reponse au premier de ces deux aphorismes dit que cette hypothese a quelque sorte de probabilité si on adopte le sentiment opposé à celui des ovaristes; mais que si on est de ce dernier, c'est tout le contraire; car ceux ci pretendent que si la Superfetation peut avoir lieu, c'est plutôt dans les premiers jours de la Conception que plus tard. Les physiciens ne doutent plus aujourd'hui qu'il ne puisse arriver des Superfetations et le fait selon eux est constaté par un grand Nombre d'observations; mais Comment expliquer cette seconde Conception si l'orifice uterin est aussi exactement fermé après la premiere qu'on le pretend. Ce serait bien ici le Cas de rapporter tous les systêmes ingenieux de ceux qui ont ecrit sur la generation des animaux, on y trouverait peut être quelque chose de favorable à la Superfetation. Le premier de tous ces systêmes est la rencontre des deux semences et de leur melange dans la matrice; il en resulte un être animé aristote accordait à la liqueur du mâle le principe de la génération, celle de la femme ne servait qu'à la nourriture et à l'accroissement du foetus: vint ensuite la decouverte des ovaires, et leurs vesicules furent prises pour des oeufs; on crut alors que toute la fecondité dependait de la femelle, le foetus étant contenu et déja tout formé dans chacuns des oeufs mâles et femelles à l'infini. quel changement va se faire dans la génération: hartsoeker a trouvé une multitude innombrable d'animaux vivans dans la liqueur Spermatique du mâle et rien de semblable dans toutes les autres liqueurs y Compris celle que la femme repand. toute la fecondité fut alors rendue au mâle et le petit ver mâle ou femelle contient toutes les générations de pere en fils. ce systême donna naissance à un autre qui participe des deux precedens: dans celui ci tout le principe de vie reside dans le petit animal et l'oeuf est une masse de matiere propre à sa nourriture et à son accroissement. ces petits animaux lancés dans la matrice; si l'un deux rencontre l'embouchure de la trompe, il la parcourt, entre dans l'ovaire, perce l'oeuf, s'y loge et y reçoit les premiers degrés de son accroissement. Littre, graaf et swerheyen ont vus des cicatrices aux ovaires. Littre a reconnu un petit foetus dans un oeuf encore attaché à l'ovaire; le même a trouvé un oeuf dans la trompe. harvei dans toutes ses experiences n'appercut rien de ce que graaf avait observé; et de ce qu'il n'a jamais trouvé de semence

celle des femmes s'allie facilement aux oeufs;

dans la matrice; le melange des liqueurs paroit se detruire. les physiciens modernes comparant les animaux aux plantes, veulent reduire toutes les generations à de simples developpemens: selon eux point de nouvelles productions. toutes les generations à l'infini etaient contenues déja formées dans le premier homme et la premiere femme. descartes fait revivre le systeme des anciens; il croit que l'homme est formé du melange des liqueurs de l'un et l'autre sexe et il explique par les loix du mouvement et de la fermentation comment se forment les differens organes. mr de maupertuis ayant egard à la ressemblance des enfants à leurs peres et meres, conclut en faveur du melange des deux semences; et il pense que les animaux spermatiques peuvent être de quelqu'usage pour la production de l'animal. admettons le systeme de l'absorbtion de la liqueur seminale par les pores de la matrice, qui après avoir parcouru toutes les voies Cisculaires, sera deposée dans l'ovaire pour y attacher une vesicule et l'obligera à descendre par la trompe dans la matrice: c'est ici que le spectacle est merveilleux! tous les petits vers degagés de la matrice et errans dans la matrice, environnent de toutes parts la petite vesicule; chacun veut s'y introduire: mais un seul sera victorieux, il entrera par la petite soupape qui se fermera aussitôt et la fecondation sera achevée. enfin mr de Buffon attache des molecules organiques des differentes parties du corps de l'un et de l'autre sexe qui vont se rendre aux testicules de l'homme et de la femme pour y recevoir la qualité prolifiques; et de leur melange dans la matrice naît le petit embryon par les loix de l'attraction ou d'affinité. + puisque chacun voit les choses à sa maniere; si j'étais obligé de dire mon sentiment sur la generation: j'admettrais dans la semence de l'homme une sorte d'esprits capables de vivifier et de modeler le petit embryon contenu en abregé dans l'oeuf; et je soumettrais l'accroissement du fœtus dans la matrice aux loix du developpement. mais tout n'est que conjecture et il faut convenir que le mechanisme de la generation sera toujours pour nous un mistere enveloppé de tenebres impenetrables. je reviens donc à la superfetation. mr de Buffon considerant la matrice comme très spongieuse et très poreuse, pense que la semence du mâle ne pouvant entrer par l'orifice uterin qui se trouve fermé, pourra cependant suinter à travers les pores et parvenir à son interieur; qu'alors y trouvant la semence de la femelle tombée des ovaires par les trompes de fallope, le melange se fera et la superfetation aura lieu. je ne crois pas que la superfetation puisse avoir lieu de cette maniere: je crois au contraire que cette fecondation se fait dans le même ordre que la premiere. l'orifice uterin tant exactement fermé qu'il puisse être, offrira toujours à l'esprit seminal une issue plus libre que les pores de la matrice; il suivra la voute que la nature lui a destinée et la superfetation aura lieu. je ne pense pas non plus qu'il y ait de tems determiné pour la superfetation. la femme qui me fournit le sujet de celle que je vais rapporter etait grosse de huit mois et la superfetes ne paraissait pas avoir plus de quatre mois.

obs. La femme percen de la paroisse de St Pierre le puellier d'orleans grosse de huit mois et qui avait déja eu plusieurs enfants, me fit appeler le 20. mai 1772 étant en travail pour accoucher et perdant du sang. huit jours avant celui où je fus appelé, elle fit une chute sur le ventre et depuis ce moment elle avait souffert quoiqu'elle sentit bien son enfant remuer. elle me dit que le sang avait commencé à couler dans la nuit et que les douleurs s'étaient declarées au même instant: qu'enfin il était sorti de l'eau le matin. l'ayant touchée, je trouvai un pied très petit engagé et pendant dans le vagin;

l'autre pied était entre dans la matrice et le corps de l'enfant couché sur l'orifice qui était assez dilaté pour y passer la main. je fis sortir sur le champ le petit foetus mort qui me parut au plus avoir quatre mois. son cordon très grêle ne m'offrant point assez de force pour tirer dessus, je profitai de la dilatation de la matrice pour aller chercher le plaintà que nouvelles Contractions de la matrice, le ventre de cette femme étant à peu près aussi gros qu'auparavant; en un mot un enfant aussi petit pour une grossesse que lon m'assurait être de huit mois: toutes les circonstances me déterminent à la toucher de nouveau. la matrice bien plus resserrée, son orifice était plus dilaté. j'entrai dans la matrice et je trouvai les membranes du second enfant qui faisaint bosse vers le côté droit. je les ouvris et je fis l'accouchement par les pieds. le second enfant était fort et bien vivant: il me parut autre me que la mere l'avait annoncé. je crois d'après ce que je viens de dire que le premier enfant était véritablement un superfoetus.

De la nécessité des Lacs — et de la cruauté qu'un chirurgien exerça sur une femme de campagne.

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

Les Lacs ne doivent point être entièrement rejettés de l'exercice des accouchemens; il y a des circonstances où ils peuvent être d'un grand secours: quoique mr de la motte pag. 461 et suivantes assure leur inutilité et les regarde comme nuisibles. il est bien certain que si l'on s'en servait de la maniere que cet auteur annonce, leur emploi serait préjudiciable à la mere et à l'enfant. mais lorsque dans un cas de force, on est obligé d'aller chercher les pieds d'un enfant, si la main en rencontre un ou les deux, qu'elle ne puisse les saisir que d'une maniere mal assurée; ses efforts devenant inutiles pour une prise plus sure, l'enfant fuyant pour ainsi dire la main qui veut le saisir sans changer de position; il arrivera donc quelquefois que la résistance sera invincible tant parceque la lâche graisse des Eaux dont l'enfant est quelquefois entouré, fera toujours glisser la main de l'accoucheur, que parceque la matrice toujours en action par la présence de la main, pressera celle ci et la mettra dans l'impossibilité d'agir: alors le chirurgien sera forcé de rester dans l'inaction ou de retirer sa main. un pareil travail continué longtems et à différentes reprises ne peut qu'être préjudiciable à la mere et à l'enfant. pour obvier à cet inconvenient voici la maniere dont je me sers de ~~l'anse~~ du Lacs et les cas où je le mets en usage avec fruits lorsque je suis obligé de faire l'accouchement forcé soit que le bras se présente ou telle autre partie de l'enfant. le Lacs fait avec le fil, le coton ou la soie sera construit de maniere que l'une de ses extremités sera fendue et fermée ensuite sans interruption du fil dont il sera composé afin qu'il ne présente en cet endroit ni neud ni inegalité: cette fente recevra l'autre extremité qui étant éloignée de l'extremité fendue, y laissera une anse capable de recevoir le pied de l'enfant sans incommoder le Cas de la jambe. si donc je suis obligé de faire sortir l'enfant par les pieds; j'entre la main dans la matrice et je vais les chercher: si l'un deux se présente à ma main, je cherche l'autre, et si je ne le trouve pas, je tire sur celui ci afin de faciliter l'autre présenté: Mais si j'y rencontre la résistance dont j'ai parlé, qu'elle me paraisse invincible et qu'elle semble m'engager dans un long et pénible

travail qui pourrait être préjudiciable à la mere ou à l'enfant et peut être aux deux ; si d'ailleurs les autres circonstances que j'ai détaillées accompagnent le travail, je retire ma main ; je l'arme du lacq après lui avoir fait faire l'anse qui se trouve là arrêtée à l'extremité du doigt du milieu, le reste se releve dans une gouttiere que forme la main en rapprochant le petit doigt du pouce tandis que le doigt indicateur et l'annulaire assujettissent le lacq au doigt du milieu. j'entre une seconde fois dans la matrice, je fixe le lacq au dessus du pied et sans sortir cette main, je tire avec l'autre sur le lacq dans une direction convenable, et par le moyen j'oblige l'autre pied à se détourner et à s'approcher de ma main qui l'attend : lorsque je l'ai saisi, je l'unis au premier et je les fais ainsi sortir à l'aide de ma main qui les tient et du lacq sur lequel l'autre main tire ; alors mon lacq devient inutile et je finis l'accouchement en bien moins de tems que si je me fusse obstiné dans mon premier travail. je pourrais citer quelques exemples où j'ai réussi par cette methode soit que je l'aye employée seul, soit qu'elle ait été mise en usage par d'autres chirurgiens sans que les meres ni les enfants ayent paru en avoir souffert.

obs. il n'en est pas de même de celle qu'un chirurgien de campagne mit en usage : elle est inouie, et elle est absolument meurtriere. ce chirurgien me fit appeler en avril 1781 pour l'aider dans un cas de force. étant arrivé, je fis environ à demi lieue d'ici dans deux lieues, une personne me conduisit chez la malade que je trouvai mourante, le visage pâle et livide, presque point de pouls et les extremités froides. l'ayant touchée je fus arrêté dans le vagin par un morceau de bois qui me piqua le doigt. je demandai au chirurgien ce que cela signifiait ; il me dit que cette femme était depuis trois jours dans le travail et que malgré que la matrice fut ouverte et que la tête, selon lui, fut bien placée, neanmoins elle ne s'était aucunement engagée ; qu'en conséquence il avait pris le parti d'introduire à différentes fois des osiers qu'il avait fait passer, disait-il, par dessus la tête, et qu'ayant tiré dessus, après les avoir assujettis près la vulve en forme de nœuds, ils s'étaient rompus : qu'enfin il avait fait une rotte, c'est son terme, avec trois ou quatre de ces osiers qu'il avait de même passée sur la tête de l'enfant, et que trois hommes et lui avaient tirés dessus ; qu'elle s'était également rompue et que plusieurs morceaux étaient restés dans la matrice. je touchai de nouveau cette moribonde et je rencontrai effectivement plusieurs de ces morceaux d'osiers autour du cou de l'enfant dont la position était telle que la partie latérale droite de la tête était appuyée sur le bord de l'arcade des pubis, et le cou dont les vertebres étaient luxées et la matiere étaient engagés dans le détroit supérieur du grand bassin. je dis aux personnes qui étaient présentes que la malade n'avait pas une heure à vivre, et qu'il fallait se presser pour les droits de l'église. je me retirai en annonçant au chirurgien qui sortit pour me conduire que le moyen dont il s'était servi, était très inhumain et qu'il avait tué la mere et l'enfant. à peine étais-je rentré chez moi, qu'un de mes confreres qui était allé d'un autre côté fonder un de mes malades, arriva : je lui racontai cette histoire tragique et inhumaine. il m'engagea à y retourner pour ouvrir cette femme ; j'y consentis quoique nous fussions très avancés dans la nuit. nous —

primes à la hâte quelques rafraichissemens et Nous partimes. arrivés chez le chirurgien, Nous apprimes de lui qu'elle était monté très peu de tems après que je l'ai eu quitté. Nous l'engageames à revenir avec Nous: il s'y refusa. Comme il y avait encore une demie lieue à faire dans la traverse, Nous lui demandame le chemin: il Nous assura que, quand même il nous mettrait dans le chemin, Nous ne manquerions point de Nous egarer par le Nombre d'autres que Nous trouverions. il était alors plus d'une heure après minuit. Nous fumes obligés de revenir.

L'academie ne pourrait elle pas solliciter le gouvernement afin que, dans chaque principale ville de province, il fut Nommé un chirurgien choisi par elle qui serait tenu tous les ans ou plus souvent de faire une tournée dans tous les departemens de sa province pour prendre Connaissance des accidens qui arrivent journelement dans les campagnes tant dans l'exercice des accouchemens que dans celui des autres operations chirurgicales dont un grand un grand Nombre de personnes utiles sont les victimes. Nous voyons arriver tous les jours dans notre hotel-dieu de ces malheureux à la veille de mourir sans qu'on leur ait porté le moindre secours analogue à leurs maladies. D'ce même chirurgien Nommé par l'academie serait également tenu de faire passer à tous les chirurgiens des campagnes de son departement tous les trois mois une instruction du manuel de chaque operation en les engageant neanmoins à ne pas faire les grandes operations sans appeler un chirurgien de grande ville. on conserverait peut être par là une foule de citoyens utiles: en effet combien d'estropiés par fractures mal reunies ou par luxations non reduites: combien de morts par hernies avec etranglemens meconnues ou mal traitées: enfin pour revenir au sujet que je traite; combien d'enfants mutilés avant d'être nés: tous les jours Nouveaux accidens par imperitie. là c'est un bras coupé pour extraire le corps d'un enfant, une tête vuidée parce qu'elle aura resté du tems au passage. ici c'est un enfant tiré par morceaux du sein de sa mere; celle-ci meurt: quels sont les chirurgiens qu'on choisit dans ces cas graves? quelquefois ceux qui ne s'occupent pas même des accouchemens. l'academie ne pourrait elle pas encore s'occuper à faire changer l'ordre des receptions pour les chirurgiens de campagne ou des petites villes qui ne consiste qu'en un ou deux examins de quelques heures

Sur un renversement complet de la matrice

parmi les auteurs qui ont écrit sur les renversemens de matrice, on peut citer hypocrate, gallien, guillemeau, moriceau et la motte; mais tous ces ecrivains n'avaient qu'ébauchés cette importante matiere: il était reservé a mrs puzos, levret et sabatier de la traiter à fond. il semble que rien n'est echappé à mr sabatier dans son savant memoire sur les deplacemens de la matrice consigné parmi ceux de l'academie tom. 3. pag. 361 et suiv. ce savant dit à la seconde page de la seconde partie de son memoire: « on ne doit pas toujours attribuer le renversement de la matrice, qui se fait « au tems même de l'accouchement, à l'imperitie de l'operateur. cet accident « arrive souvent, quelque precaution qu'on prenne, soit parce que les femmes « font des efforts trop violens pour se delivrer, soit parce que le placenta est « fort epais et fort lourd, soit enfin par une disposition naturelle dependante

ce de la faiblesse de la matrice ; disposition qu'on ne peut prevoir, et à l'effet
de la quelle on ne peut s'opposer. ». il cite quelques exemples à ce sujet
qui ont beaucoup de ressemblance à celui que je vas rapporter.

obs. madame rogier en travail de son second enfant, me fit appeler le 19
9bre 1786. le travail fut vif et elle accoucha assez promptement. je connaissais le menoine de mr Lesret sur la methode de delivrer les femmes
après l'accouchement, et j'avais contracté l'habitude de toucher le ventre
des femmes accouchées avant de les delivrer. ayant donc reconnu à la molesse
du ventre de cette dame que la matrice était dans un entier relachement, je
ne me hatai point de la delivrer : j'attendais le moment favorable. dans cet
intervale de tems, la garde s'étant apperçue que l'enfant perdait du sang
par la petite portion du cordon restée à son ventre, m'appela : je fus resserer
le neud que j'avais fait. pendant le moment la dame rogier me rappela, en
me disant que tout lui sortait du corps et faisant des efforts violens sans
pouvoir se retenir. je pris aussitôt le cordon d'une main, et l'ayant suivi
avec les doigts de l'autre dans le vagin, je trouvai la masse du placinta
attachée à un corps dur qui remplissait tout le passage. je ne doutai point
que ce ne fut un renversement de matrice. je voulus m'opposer à sa sortie,
mais ce fut en vain : les efforts violens qu'elle faisait, l'emportèrent sur ceux
que je leur opposai. la matrice depassa la vulve de plus de huit poules de
long. cet organe ainsi pendant entre les cuisses formait une tumeur enorme
qui renfermait dans son interieur à droit et à gauche tous les ligamens qui
me parurent d'un volume assez considerable. je n'avais jamais vu le fond
de matrice vivante, et je peux assurer que je ne vis pas celui ci sans
inquietude. le placinta qui était attaché au fond de la matrice c'est à dire
à la partie la plus basse de la tumeur un peu du côté droit était très gros
et fortement adherent dans tous les points de sa face convexe lors que la matrice
est dans sa situation naturelle et devenue concave en raison de son renversement.
l'ayant detaché le plus promptement possible, et ayant aussitôt fait porter
la malade, qui était accouchée de bout, sur son lit, je la fis mettre en
situation convenable et je procedai à la reduction de la matrice que j'obtins
sans beaucoup de peine et en assez peu de tems. je tentai la main dans la
matrice en la galant avec mes doigts hors l'endroit de son attache avec le
placinta, jusqu'à ce qu'elle se fut contractée sur elle même, et qu'elle m'eut
annoncé la necessité de la retirer. il n'y eut de sang perdu que pendant
le deslollement de l'arriere faix ; le degorgement des artères utérines devint
sans doute salutaire : car cette operation ne fut suivie d'aucun accident
sinon un peu de fievre et un peu de sensibilité à la region de la matrice
qui disparurent par le regime dietetique, les fomentations, les cataplasmes
emolliens et les injections de même nature. la malade se retablit fort
bien. le 8. 9bre 1787 cette même dame en travail de son troisieme
enfant, me fit appeler. cette nouvelle fois je la fis mettre au lit où elle
accoucha assez promptement. je n'avais point oublié l'accident precedent,
aussi ne crus je pas devoir attendre, pour la delivrer, le moment indiqué
par la nature. j'entrai donc une main dans la matrice en suivant le
cordon qui me servait de guide et je fus chercher le placinta que je
trouvai au fond de la matrice adherent de toutes parts. n'ayant rien à
craindre pour le renversement tandis que ma main soutiendrait le fond
de la matrice, je voulus savoir, si en tirant sur le cordon avec l'autre

main, il pourrait avoir lieu : j'essayai donc, et quoique la tentative fut legere, je m'apperçus que l'arriere faix, sans se detacher, entrainait avec lui l'endroit de l'uterus où il était adherent ; je le detachai doulement et je le fis sortir suivant la methode ordinaire en pareil cas. la matrice se contracta aussitôt et il n'y eut point de perte. la plainte était aussi gros que la mele dent.

il est aisé de voir par ce que je viens de dire et comme l'a judicieusement observé mr sabatier que le renversement de la matrice peut avoir lieu sans que l'operateur y ait contribué, lors que le plainta est fort épais et fort lourd tels qu'étaient ceux dont je viens de parler et que la matrice aura cette disposition naturelle dependante de sa foiblesse. si, dans les dernieres contractions reunies, ou dans quelques unes d'elles separement, une femme fait des efforts pour se delivrer, comme il arrive assez souvent, elle determinera sans doute le fond de la matrice à s'enfoncer sur lui même d'où son renversement infailliblement. on ne pourrait on pas croire que la dame rogier, tandis que j'étais occupé à resserrer la ligature du nombril de son enfant, ait ainsi donné naissance à son accident. qui était determiné par la contraction si l'on joint à cela la foiblesse de la matrice et le poid d'un gros plainta ; le renversement de la matrice n'aura rien d'etonnant

ACADEMIE NATIONALE DE CHIRURGIE BIBLIOTHEQUE

Sur une apoplexie convulsive

L'accoucheur instruit se tient toujours sur ses gardes contre les accidens qui accompagnent et suivent l'accouchement ; mais le plus clair-voyant peut il prevoir qu'il a à redouter un accident absolument eloigné et qui paraît n'avoir aucun rapport avec ceux que l'accouchement peut faire naître : ou bien pour venir au fait, le travail de l'enfantement a-t-il pu determiner la rupture du kiste d'un depôt déja formé sous le crâne suivie d'une apoplexie convulsive d'un bras et de la mort ? je ne vois rien d'impossible à cela et l'on pourra en juger par le recit suivant

obs. madame asselineau de la paroisse de st pierre en pont d'orléans, éprouvait depuis quelques tems et par intervale des douleurs de tête plus ou moins fortes du côté droit qui ne cessaient que lorsqu'il était sorti par l'oreille du même côté une quantité plus ou moins grande de pus. cette dame, qui avait eu précédemment un ou plusieurs enfants, fut prise de nouveau en juin 1778 par le travail d'enfant qui sembla la conduire à un heureux accouchement ; mais quel changement subit et inattendu : elle tomba tout à coup dans une apoplexie profonde et convulsive du bras droit seulement qui déviait toujours un cercle en passant par dessus le côté droit de la tête. le chirurgien ordinaire demanda des consultans ; je fus du nombre et nous trouvâmes cette malade sans parole et sans aucuns mouvemens dans les autres membres. d'après le recit que nous fit le chirurgien traitant de son état précédent et de son état actuel, d'un côté nous opinâmes pour le trepan ; mais d'un autre côté, la matrice avait conservé de son irritabilité ; elle entrait

en Contraction lors qu'on la touchait; d'ailleurs l'orifice uterin était déja bien dilaté et avait toute la disposition possible à l'être davantage: nous nous déterminames donc à commencer par l'accouchement avec l'intention de proceder ensuite à l'operation du trepan. Les parens consentirent volontiers que l'on fit l'accouchement forcé qui fut terminé promptement et sans peine; mais ils s'opposerent absolument à l'operation du trepan; et la malade mourut dans la nuit. Le lendemain nous fumes avertis pour l'ouverture. Nous commençâmes par le ventre où nous ne trouvâmes rien de particulier: tous les visceres et la matrice même étaient en bon état. il n'en fut pas de même après l'ouverture du crane; nous trouvames entre celui-ci et la dure mere du côté droit plus de trois onces d'un pus de bonne qualité et sans la moindre odeur qui nous parut avoir eu son foyer près l'apophise clinoïde et qui s'était épanché et répandu jusques sous la commencement du pariétal droit. la dure mere était perlée près cette apophise aussi trouvâmes nous du pus entre celle-ci et la pie mere qui était saine ainsi que le cerveau. on voit par ce que j'ai dit 1° que les douleurs de tête qui se faisaient sentir principalement du côté droit, diminuaient et cessaient lorsque le pus s'était fait jour par l'oreille droite 2° que le bras droit a été seul en convulsion depuis le commencement de l'apoplexie jusqu'à la mort 3° que l'épanchement était également du côté droit: d'où l'on peut conclure que l'operation du trepan décidée par les consultans et faite sur le champ, l'endroit étant indiqué, aurait peut être été salutaire

Sur une cause particuliere d'avortemens

on met au nombre des causes occasionnelles des avortemens ou accouchemens prématurés, la squirrosité du placenta, la variosité ou les anevrismes du cordon; mais je ne vois nulle part une cause particuliere et qui ne me paraît point dependante de celles ci: c'est le retrecissement du cordon umbilical près le ventre de l'enfant sans que le reste du cordon paraut avoir souffert si ce n'est qu'à terme prematuré, il avait le diametre d'un cordon au terme naturel; mais droit et sans aucun nœud jusqu'à cinq travers de doigts du ventre de l'enfant où le cordon se retrecit sensiblement et par degré et ne forme plus qu'un cordon également droit et sans nœuds du volume d'un très petit tuyau de plume à écrire. il serait interessant d'expliquer ce phenomene dont quelqu'un s'occupera peut être lorsqu'on aura pris connaissance du fait

obs. madame adeline de la paroisse de St pierre en pont d'orléans fit trois couches prématurées: la premiere à quatre mois et demi et les deux autres à six mois et demi de grossesse. elle fut saignée une fois avant la premiere blessure, deux fois avant la seconde et son chirurgien ne jugea pas à

propos de la saigner avant la troisieme qui quelle éprouvât les étouffemens et la douleur de côté qui l'avaient décidé les autres fois à lui oter du sang. devenue grosse pour la quatrieme fois, elle me pria de vouloir bien lui donner mes soins pendant cette nouvelle grossesse et elle me fit le récit de ses blessures ~~avec~~ précédentes. quelques tems après c'est à dire vers le cinquieme mois de sa grossesse, elle fut attaquée des mêmes accidens qui avaient précédés ses premieres couches (l'oppression et la douleur de côté) je lui fis deux saignées legeres en trois jours qui la soulagerent; mais qui ne firent rien pour l'enfant: car elle accoucha de même à six mois et demi d'un enfant mort et déja en putréfaction. ne sachant à quoi attribuer la cause de la mort de tous ses enfants; connaissant d'ailleurs la mere pour très honnête femme, je fis des recherches sur l'enfant pour tâcher de la découvrir. le cordon fixa mon attention; il était d'un volume plus gros qu'il ne l'est ordinairement à cet terme depuis le plaintaq qui n'était point squirreux, jusqu'environ cinq travers de doigts du nombril de l'enfant d'où il diminuait sensiblement et par degré pour ne former qu'un cordon dont la grosseur n'excedait pas celle d'un très petit tuyau de plume à écrire ce qui me décida à mettre en usage d'autres moyens pendant la grossesse suivante qui était la cinquieme. cette dame qui était d'un tempérament qui participait du sanguin et du mélancolique, était continuellement en proie à une foule de peines de ménage qui la tenaient dans une mélancolie profonde et l'obligeaient à mener une vie absolument sédentaire, sans nourriture réglée; à quoi il faut ajouter un mari violent harcelant toujours sa femme vive et réservée. je résolus pour prévenir l'oppression et la douleur de côté pendant cette nouvelle grossesse de la saigner tous les mois et de la purger legerement de tems à autre; je l'engageai aussi à soutenir le traitement par un régime doux et humectant bien suivi et de substituer à sa vie sédentaire, celle de la tranquilité d'esprit et l'exercice du corps. je lui fis donc une petite saignée à la fin de chacun des trois premiers mois; elle fut ensuite purgée legerement. au commencement du cinquieme elle contracta une maladie inflammatoire de poitrine pour la quelle elle fut saignée plusieurs fois et purgée ensuite. elle se porta assez bien jusqu'à la fin de son septieme: mais l'oppression et la douleur de côté ayant reparu dans un degré inférieur aux autres fois: elle n'en parla pas et depuis ce tems, les mouvemens de l'enfant s'affaiblirent de plus en plus, disparurent totalement et elle accoucha vers la fin de son huitieme mois d'un enfant mort. le cordon se trouva comme le précédent. cette dame devint grosse pour la sixieme fois et me pria d'ajouter quelques nouveaux moyens qui pourraient encore retarder sa couche d'un mois esperant que si elle pouvait arriver au terme naturel, son enfant étant plus fort, elle pourrait le mettre au monde vivant. je lui dis que je n'en voyais qu'un dont l'exécution difficile dépendait d'elle. elle me jura de faire tout sacrifice et de l'exécuter tant difficile

quil put etre. je lui annonçai donc quelle devait se depouiller de toute ~~sensibilité~~ sensibilité sur ses mauvaises affaires, braver linfortune, n'etre jamais seule chez elle, voir le plus souvent possible ses amies, de se livrer à tous les plaisirs de lagreable societé, d'aller à la campagne a pied ou en voiture si elle peut la supporter: enfin d'user d'alimens succulens et legers; je lui annonçai aussi que pendant sa grossesse, elle fairait usage de tems à autre de boissons delayantes et aperitives pour donner à son sang toute la fluidité nécessaire pour sa libre circulation; et quelquefois de boissons toniques pour soutenir le ressort des vaisseaux. elle suivit ponctuellement le conseil que je lui donnai, évitant tout ce qui pouvait jetter du noir dans son esprit et se livrant entierement à la gaieté. ce moyen reussit au delà de mon esperance; elle se porta bien pendant tout le tems de sa grossesse; prit de l'embonpoint et accoucha fort heureusement à terme le 7 juin 1781 d'un enfant vivant. le Cordon avait très peu souffert. elle n'a plus eu d'enfants depuis par la perte de son mari

Sur une cloison qui separe le conduit vaginal en deux canaux

je ne sçai s'il est aujourdhui bien reconnu qu'une femme puisse avoir deux matrices, ou si lors que la matrice est unique, celle ci peut etre partagée en deux cavités distinctes. mr Moriceau aphorisme vingt pretend que la matrice de la femme n'a qu'une seule cavité. mr levret dans sa reponse à cet aphorisme convient que la matrice des femmes n'a naturellement qu'une cavité; mais que cette cavité est souvent distinguée en partie droite et en partie gauche par une ligne. le meme auteur dans sa reponse à l'aphorisme 209 de moriceau dit « Mais nous ne sommes pas assurés si alors il n'y aurait pas « deux matrices au lieu d'une comme il y en a nombre d'exemples; ou si la « matrice unique ne serait pas partagée en deux cavités distinctes, comme « cela s'est vû maintes fois, par l'ouverture des cadavres ». n'ayant jamais rencontré de faits de cette nature; je suis dispensé d'en parler; Mais je peux dire que j'ai vû le Conduit vaginal partagé en deux Canaux par une cloison.

obs. madame xxx de la paroisse de st Liphar d'orleans en travail de son premier enfant, me fit avertir le 2. 7bre 1786 pour l'accoucher. je reconnus au toucher le vrais travail de la Matrice: son orifice etait fort aminci et deja dilaté par la presence des eaux qui poussaient les membranes contre lui. dans l'intervale de deux douleurs, je la touchai de nouveau et je reconnus à travers les enveloppes que l'enfant presentait un pied. je ne me hâtai point de les ouvrir, l'orifice uterin ne me paraissant point encore suffisamment ouvert pour y passer la main; mais les fortes contractions de la Matrice les forcerent bientôt à se rompre: alors je

reconnus distinctement le pied droit; mais un obstacle que je ne connaissais pas m'empecha de toucher le talon: je crus d'abord que la matrice n'étant point assez ouverte de ce côté pressait le talon de maniere à ne permettre à mon doigt de glisser entr'elle et le pied de l'enfant; mais je fus bientôt detrompé: car ayant porté de nouveau mon doigt qui se trouva par hazard du côté du talon, je reconnus que l'obstacle n'était point la matrice et j'eprouvai la même difficulté en cherchant les doigts sans pouvoir les rencontrer. il fallait pourtant terminer cet accouchement, et je ne voulais le faire qu'après avoir absolument reconnu l'obstacle. je portai donc mon doigt le plus loin qu'il me fut possible et je rencontrai cette fois les doigts du pied de l'enfant: ayant resolu de les depasser, je sentis que mon doigt glissait au dessus d'un corps mince et assez solide; alors je touchai le pied dans sa totalité en passant derriere la malleole interne et en le ramenant par dessous la plante. je ne doutai plus qu'il n'y eut une cloison qui separât le canal en deux; mais pour m'en convaincre et la reconnaître plus directement, je retirai mon doigt le long de cette cloison jusqu'à la vulve et sans l'abandonner, mon doigt se trouva de l'autre côté où je ne trouvai que le talon. je ne me contentai pas de cela, je la touchai à differentes fois entre mes doigts dans toute l'etendue de ses faces et de ses bords et je me procurai même le moyen de la voir à l'entrée de la vulve. cette cloison était telle qu'elle avait deux faces et quatre bords dont deux étaient fixes et les deux autres flottans: des deux bords fixes l'un faisait corps avec toute la longueur de la partie anterieure du vagin, et l'autre faisait corps avec toute la longueur posterieure de ce canal: de ses deux bords flottans, le superieur était mince et egal et repondait à l'orifice uterin, et l'inferieur qui était épais de trois à quatre lignes était inegal et applati et repondait à la vulve: ses deux faces étaient droite et gauche. quant à la situation du pied de l'enfant, elle était telle que la pointe regardait le côté gauche du bassin de la mere et le talon le côté droit; de maniere que le milieu du travers de la plante appuyait sur le bord superieur de cette cloison et lui faisait decrire une portion de cercle. il était indispensable de bien reconnaître la disposition de cette cloison tant pour éviter les accidens que la resistance aurait indubitablement determiné au canal vaginal, que pour éviter ceux que sa rupture ou sa section auraient pu faire naître si les pieds de l'enfant se fussent engagés dans l'un et l'autre canal. pour obvier à tous inconveniens, je glissai la Main droite le long de la face gauche de la cloison que je poussai derriere le talon; j'entrai ensuite dans la matrice pour chercher l'autre pied que j'unis au premier après m'etre assuré qu'ils appartenaient au même enfant (car il arrive quelquefois,

11 lignes 1/2 d'épaisseur

lorsqu'une femme est grosse de deux enfants, que les membranes de l'un et de l'autre peuvent se rompre par la force du travail; je les fis sortir successivement le corps ayant attention de tenir avec l'autre main la cloison assujettie le long de la paroi droite du vagin: je degageai doulement les bras et fis sortir la tête avec precaution. la mere et l'enfant ne souffrirent aucunement pendant cette operation. après l'avoir delivrée, j'examinai de nouveau le mediastin vaginal: il avait supporté toute l'extension necessaire pour le passage de l'enfant sans avoir éprouvé la moindre rupture.

voila ce que j'avais à dire sur les differens accouchemens contenus dans cet ouvrage: si ce travail peut être utile aux jeunes chirurgiens et agreable à l'academie; ce sera pour moi un vrais plaisir d'avoir assemblé tous ces faits

j'aurais ajouté à cet ouvrage le rapport de l'anatomisation faite au college de chirurgie d'orléans, d'un enfant né en cette ville ayant deux têtes et une queue ## si j'eusse été certain qu'on ne l'eut pas fait passer à l'academie

au bas de la colonne épinière

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE
BIBLIOTHEQUE